

## Inscription randonnée non-licencié

NOM : Prénom : Date naissance :

Adresse VILLE : CODE POSTAL : Club :

CIRCUITS : Passage :  Route :  km  km  km  km

Marche :  Vtt :  km  km  km  km

Je certifie ne présenter aucune contre indication médicale à la pratique du cyclotourisme. J'atteste sur l'honneur être en condition physique suffisante pour effectuer le parcours choisi.

Je suis couvert par une assurance Responsabilité Civile, les organisateurs déclinant toutes responsabilités en cas d'accident corporel ou matériel subi ou occasionnés par les participants. Chaque participant se considère en promenade personnelle.

Je m'engage à respecter le code de la route. Je respecte la nature, je ne jette rien sur le parcours.

Je reconnais avoir été informé que le port du casque est obligatoire.

Signature :

Signature parents pour les - 18 ans non accompagnés

## Inscription randonnée non-licencié

NOM : Prénom : Date naissance :

Adresse VILLE : CODE POSTAL : Club :

CIRCUITS : Passage :  Route :  km  km  km  km

Marche :  Vtt :  km  km  km  km

Je certifie ne présenter aucune contre indication médicale à la pratique du cyclotourisme. J'atteste sur l'honneur être en condition physique suffisante pour effectuer le parcours choisi.

Je suis couvert par une assurance Responsabilité Civile, les organisateurs déclinant toutes responsabilités en cas d'accident corporel ou matériel subi ou occasionnés par les participants. Chaque participant se considère en promenade personnelle.

Je m'engage à respecter le code de la route. Je respecte la nature, je ne jette rien sur le parcours.

Je reconnais avoir été informé que le port du casque est obligatoire.

Signature :

Signature parents pour les - 18 ans non accompagnés