

# BULLETIN D'ENGAGEMENT INDIVIDUEL

A retourner au plus tard le jeudi 2 juillet avec le certificat médical ou la copie de la licence, ainsi que le chèque à l'ordre de :

Olympic Mont D'Or - 2, rue de la Chapelle - 25 370 Les Hôpitaux-Vieux

Le dimanche - Inscription possible sur le stade d'arrivée - de 7h30 à 8h45 - majoration de 3€

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse - rue : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail : .....

Sexe : M  F  Année de naissance : .....

N° de licence F.F.A : ..... Club : .....

Je m'engage sur      2,5 km (4 €)       10 km (10 €)       20 km (13 €)

Nom de l'équipe	Age	Date Nais.
1 <sup>er</sup> équipier		
2 <sup>eme</sup> équipier		
3 <sup>eme</sup> équipier		

Fait à.....le...../...../2009

Signature :