

# BULLETIN D'INSCRIPTION 2018

Samedi 10 Novembre à 19h

LIMITE D'INSCRIPTION LE SAMEDI 10 NOVEMBRE

**EKIDEN**  
Cahors



Nom de l'équipe : \_\_\_\_\_

Nom du Capitaine : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Mails : \_\_\_\_\_

PARTICIPE AU CHALLENGE ENTREPRISE OUI :  NOM DE L'ENTREPRISE : \_\_\_\_\_

N° EQUIPE

H  F  M

Règlement de la course et informations disponibles sur le site internet : [www.ekidendecahors.com](http://www.ekidendecahors.com)

	Nom prénom	Sexe	Année de naissance	Licence	Signature
Relais 1 : 5 km		F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	../../..	Licence <input type="checkbox"/> Certificat <input type="checkbox"/>	
Relais 2 : 10km		F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	../../..	Licence <input type="checkbox"/> Certificat <input type="checkbox"/>	
Relais 3 : 5 km		F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	../../..	Licence <input type="checkbox"/> Certificat <input type="checkbox"/>	
Relais 4 : 10 km		F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	../../..	Licence <input type="checkbox"/> Certificat <input type="checkbox"/>	
Relais 5 : 5 km		F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	../../..	Licence <input type="checkbox"/> Certificat <input type="checkbox"/>	
Relais 6 : 7.195 km		F <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	../../..	Licence <input type="checkbox"/> Certificat <input type="checkbox"/>	

\* catégorie minime (14-15 ans) pour le 5km et cadet (16-17 ans) pour le 10 km.

\*\* licence FFA, FFTRI, FFGT, FFCGF, UFOLEP ou certificat médical de non contre-indication à la compétition.

\*\*\* Signature de chaque athlète qui accepte le règlement. Pour les mineurs, signature des parents autorisant leur participation. Gilet de sécurité fluorescent et lampe frontale obligatoires.

A renvoyer avec les certificats médicaux ou les photocopies des licences ainsi qu'un chèque d'inscription à l'ordre de **Association Ekiden de Cahors**.

Adresse : **EKIDEN - Joseph ALAGARDA,**

**114 rue des vieux métiers, 46090 LE MONTAT**

**tél : 06 12 07 07 53**

Nbr de repas x 11€ = €  
Inscription course = €  
48€ par équipe ou  
50€ après le 04.11.2018  
**Total = €**

Ne seront validés que les dossiers complets (6 licences ou certificat médical + chèques). Dans le cas où nous devrions refuser des équipes, les dossiers complets deviendraient donc prioritaires sur ceux en attente.