

Nom : Prénom :

Adresse :

Date de naissance : Sexe : M F

N° licence FFA :

Club ou Association :

Pour les **non-licenciés majeurs** : certificat médical de - 1 an de non-contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition.

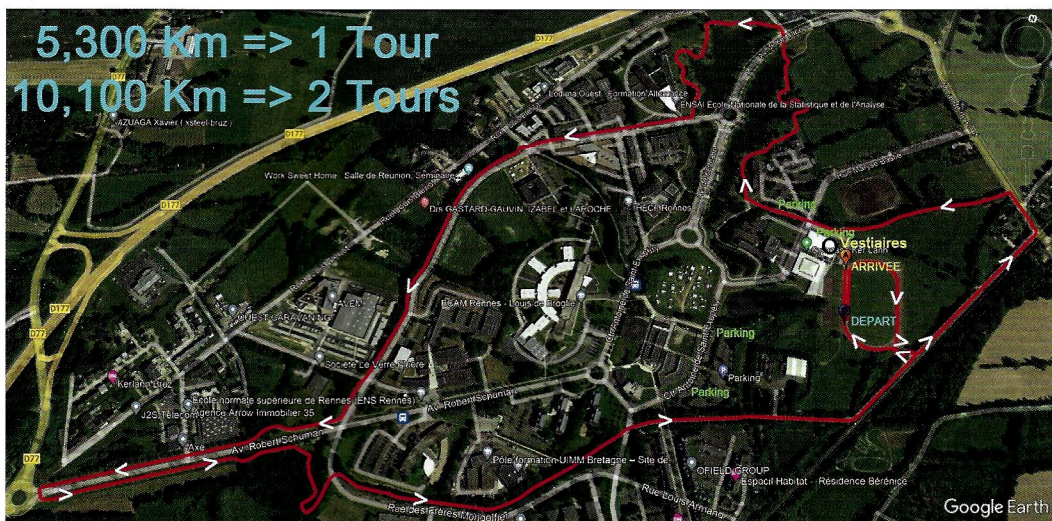
Course 5,5 km (8€) Course 10,6 km (8€)

Fait à

Signature :

Le

Bulletin à déposer, poster ou envoyer par mail à l'adresse des Foulées avant le vendredi 29 Septembre



Pour Informations :

<http://fouleesbruzoises.fr>
Facebook : fouleesnaturebruzoises

Contact :

foulees.bruzoises@gmail.com adresse
2 Esplanade Colette Besson 35170 BRUZ