



SAUJON

LA FOULÉE SAUJONNAISE

lafouleesaujonnaise.com

0,5 - 1,5 - 3 et 10 km

DIMANCHE
2
JUILLET



2006
18^{ème}
ÉDITION

Départ : LA SALICORNE (route de Rochefort / Le Gua)

- 07h00 : prise des dossards et inscriptions sur place
- 08h30 : fin des inscriptions
- 09h00 : départ des 10 km
- 10h30 : départ des 1,5 km (poussins et benjamins) des 3 km (minimes), et du 500 m (éveil athlétique)

DROITS D'INSCRIPTION :

- 10 km : **6€** jusqu'au 1^{er} juillet 2006
7,5€ sur place le 2 juillet 2006
- 10 km relais féminin : **10€** jusqu'au 1^{er} juillet 2006
15€ sur place le 2 juillet 2006
- 3 km, 1,5 km et 500 m éveil athlétique : **GRATUIT.**

BULLETIN D'ENGAGEMENT INDIVIDUEL

lafouleesaujonnaise.com

Je m'engage pour l'épreuve de :

- 500 m** Éveil athlétique né(e)s en 97 et après
- 1,5 km** (poussin(e)s né(e)s en 95 et 96, benjamin(e)s né(e)s en 93 et 94)
- 3 km** (minimes né(e)s en 91 et 92)
- 10 km** (cadet(te)s né(e)s en 89 et 90, juniors né(e)s en 87 et 88, espoirs né(e)s en 84, 85 et 86, seniors né(e)s en 83 et avant

N° dossard

Nom : _____

Prénom : _____

Sexe : F. M.

Date de naissance :

J	J	M	M	1	9		
---	---	---	---	---	---	--	--

Adresse : _____

Adresse Email : _____

Licence FFA OUI => - Club : _____

- N° de licence : _____

NON

Autre licence OUI => - Club : _____

- N° de licence : _____

NON

Je m'inscris dans l'équipe : _____

Pour les licenciés, joindre une photocopie de la licence ou obligation de présenter la licence lors de la remise du dossard.

Pour les non licenciés, joindre un certificat médical de non-contre indication à la pratique sportive datant de moins d'un an ou sa photocopie certifiée conforme.

Bulletin à adresser, accompagné de votre règlement à l'ordre du G.A.S.S. à :

Jean-Marc BABIN
G.A.S.S. - BP 108
17600 SAUJON

SIGNATURE OBLIGATOIRE

Date : _____
Signature (des parents pour les mineurs) : _____

INSCRIPTION " 10 km relais Féminin "

(4 x 2,5 km)

CAPITAINE

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance :

J	J	M	M	1	9		
---	---	---	---	---	---	--	--

Adresse : _____

Adresse Email : _____

ÉQUIPIÈRES

Nom	Prénom	Année de naissance		
_____	_____	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
_____	_____	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		
_____	_____	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		

Pour les licenciées, joindre une photocopie de la licence ou obligation de présenter la licence lors de la remise du dossard.

Pour les non licenciées, joindre un certificat médical de non-contre indication à la pratique sportive datant de moins d'un an ou sa photocopie certifiée conforme.

Bulletin à adresser, accompagné de votre règlement à l'ordre du G.A.S.S. à : **Jean-Marc BABIN**
G.A.S.S. - BP 108
17600 SAUJON

SIGNATURE OBLIGATOIRE

Capitaine Équipière 1 Équipière 2 Équipière 3

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

