

BULLETIN D'INSCRIPTION BRM 300 KM Du 26 AVRIL 2025



AUDAX CLUB PARISIEN

ORGANISE PAR CYCLO CLUB OTHEEN (10)

BREVETS RANDONNEURS MONDIAUX

FEDERATION	N° DE LICENCE	CLUB
FFCT <input type="checkbox"/>		Nom du club _____ (Sans abréviations)
FFC / UFOLEP / FSGT * <input type="checkbox"/>		
AUTRES <input type="checkbox"/>		N° de département _____
Non Licencié(e) <input type="checkbox"/>		N° Affiliation FFCT _____

PARTICIPANT

Nom			Né le: __ / __ / ____
Prénom			
Adresse			
Code postal	_____	Commune	
Pays		@ e-mail	_____@_____.__
Tel 			Signature
Tel 			
Contact en cas d'urgence			
Médaille Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		

J'atteste sur l'honneur que je suis en condition physique suffisante pour effectuer le parcours que j'ai choisi et avoir pris connaissance des difficultés de celui-ci et des consignes de sécurité.