

BULLETIN D'INSCRIPTION BRM 400 KM DU 17 MAI 2025



AUDAX CLUB PARISIEN

BREVETS RANDONNEURS MONDIAUX

ORGANISE PAR CYCLO CLUB OTHEEN (10)

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.