

**A remplir par le concurrent et à remettre au moment du retrait des dossards**

**1** **INFORMATIONS PERSONNELLES**

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL ET VILLE : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... EMAIL : .....

TELEPHONE : .....

**2** **TYPE D'ÉPREUVE**

<input type="checkbox"/> <b>TRIATHLON et DUATHLON Distance S (Sprint)</b> (Course individuelle ou en contre la montre par équipe : 1 pass par athlète non licencié)	<b>5 €</b>
<input type="checkbox"/> <b>TRIATHLON et DUATHLON Distance M (CD)</b> (course individuelle ou en contre la montre par équipe : 1 pass par athlète non licencié)	<b>20 €</b>
<input type="checkbox"/> <b>TRIATHLON et DUATHLON Distance L, Distance XL, Distance XXL (LD)</b> (course individuelle ou en contre la montre par équipe : 1 pass par athlète non licencié)	<b>30 €</b>
<input type="checkbox"/> <b>AUTRES ÉPREUVES</b> (dans le cadre d'épreuve relais ou de bike & run ou en contre la montre par équipe (hors Triathlon et Duathlon Distance S, Distance M, Distances L à XXL) : 1 pass par athlète non licencié)	<b>2 €</b>

**3** **ASSURANCE ET NEWSLETTER**

**ASSURANCE**

Le soussigné est informé :

- Qu'il bénéficie, dans le cadre de la présente manifestation, des garanties prévues au contrat d'assurance de responsabilité civile souscrit par la F.F.TRI. auprès d'ALLIANZ,
- Que le Pass Journée ne comprend aucune garantie d'assurance de personne,
- Qu'il peut être de son intérêt de souscrire, auprès de l'assureur de son choix, un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels sa pratique sportive - la pratique sportive de son enfant - peut l'exposer.
- Que son vélo - le vélo de son enfant - ne bénéficie d'aucune couverture assurance. Les dégâts matériels qu'il - que son enfant - pourrait causer à son vélo ou aux vélos de tiers ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.
- Que les dégâts que des tiers pourraient occasionner à son vélo - au vélo de son enfant - ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.

**NEWSLETTER**

J'accepte de recevoir par courriel ou courrier postal des informations de la F.F.TRI. et/ou des offres commerciales préférentielles de la part des partenaires de la F.F.TRI.

OUI

NON

**SIGNATURE DU PARTICIPANT :**  
(du père ou de la mère ou du représentant légal pour les mineurs)

**LIGUE NORD PAS DE CALAIS**  
Complexe Sportif Maurice Baude  
Route de Bourbourg  
59820 GRAVELINES  
Tel : 03.28.22.06.79  
EMAIL : admtri5962@free.fr