



# Association Coureurs Des Vignes (CDV) ST POURCAIN SUR SIOULE

**Association Loi 1901 à but non lucratif**

**DEMANDE D'INSCRIPTION SAISON 2017/2018  
TARIF : 30 €**

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse : .....

.....

Mail : .....@.....

N° téléphone : ..... Signature :

---

**MERCI d'accompagner la DEMANDE D'INSCRIPTION  
d'un CERTIFICAT MEDICAL de non contre-indication à la pratique de la course à pied faire rajouter la mention  
« EN COMPETITION » nécessaire maintenant sur toutes les courses.**

***Inscription à remettre accompagnée du règlement***

---

## **AUTORISATION PARENTALE : POUR LES MINEURS A PARTIR DE 16 ANS**

Je soussigné(e) Père / Mère / Tuteur (*rayez les mentions inutiles*) .....

Autorise mon enfant NOM et prénom : .....

A pratiquer la course à pied et à participer aux déplacements avec l'association.

En cas d'accident, le dirigeant responsable est autorisé à faire procéder aux soins nécessaires.

Fait à ..... le .....

Signature du Responsable :