



**Bulletin d'engagement Mineurs Marathon relais VLP 09 avril 2022**

**La Roche Vineuse**

**Val Lamartinien Passion**

[organisation@val-lamartinien-passion.fr](mailto:organisation@val-lamartinien-passion.fr)

De 16 à 18 ans (entre le 10/04/2004 et le 31/12/2006)

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

Date de naissance : ...../...../.....  M  F

**Autorisation parentale (tuteur) obligatoire :**

Je soussigné ..... autorise ma fille, mon fils ..... à participer à cette épreuve relais de 2 fois 6 kilomètres, 1 fois 6km seul puis dernier tour de 6km l'équipe de 6 coureurs au complet. Course ouverte à partir de la catégorie FFA Cadet.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement de la course et en accepte toutes les clauses.

Date et signature :

*Certificat médical moins d'un an le jour de la course (>=10/04/2021)  
précisant la pratique de la course à pied y compris en compétition  
ou questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur  
(toutes les cases à Non sinon obligation certificat médical)*

\*\*\*\*\*



**Bulletin d'engagement Mineurs Marathon relais VLP 09 avril 2022**

**La Roche Vineuse**

**Val Lamartinien Passion**

[organisation@val-lamartinien-passion.fr](mailto:organisation@val-lamartinien-passion.fr)

De 16 à 18 ans (entre le 10/04/2004 et le 31/12/2006)

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

Date de naissance : ...../...../.....  M  F

**Autorisation parentale (tuteur) obligatoire :**

Je soussigné ..... autorise ma fille, mon fils ..... à participer à cette épreuve relais de 2 fois 6 kilomètres, 1 fois 6km seul puis dernier tour de 6km l'équipe de 6 coureurs au complet. Course ouverte à partir de la catégorie FFA Cadet.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement de la course et en accepte toutes les clauses.

Date et signature :

*Certificat médical moins d'un an le jour de la course (>=10/04/2021)  
précisant la pratique de la course à pied y compris en compétition  
ou questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur  
(toutes les cases à Non sinon obligation certificat médical)*

\*\*\*\*\*



**Bulletin d'engagement Mineurs Marathon relais VLP 09 avril 2022**

**La Roche Vineuse**

**Val Lamartinien Passion**

[organisation@val-lamartinien-passion.fr](mailto:organisation@val-lamartinien-passion.fr)

De 16 à 18 ans (entre le 10/04/2004 et le 31/12/2006)

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

Date de naissance : ...../...../.....  M  F

**Autorisation parentale (tuteur) obligatoire :**

Je soussigné ..... autorise ma fille, mon fils ..... à participer à cette épreuve relais de 2 fois 6 kilomètres, 1 fois 6km seul puis dernier tour de 6km l'équipe de 6 coureurs au complet. Course ouverte à partir de la catégorie FFA Cadet.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement de la course et en accepte toutes les clauses.

Date et signature :

*Certificat médical moins d'un an le jour de la course (>=10/04/2021)  
précisant la pratique de la course à pied y compris en compétition  
ou questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur  
(toutes les cases à Non sinon obligation certificat médical)*