



Bulletin d'inscription

Saison: septembre 20 ____ -décembre 20 ____

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Profession:

Adresse:

Mail:

Téléphone:

L'inscription comprend la licence fédérale FFCO ainsi que la couverture assurance associée.

Merci de joindre au bulletin d'inscription rempli:

1- Un certificat médical de non contre-indication de la pratique de la course d'orientation en compétition.

2- Le règlement de la cotisation



Bulletin d'inscription

Saison: septembre 20 ____ -décembre 20 ____

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Profession:

Adresse:

Mail:

Téléphone:

L'inscription comprend la licence fédérale FFCO ainsi que la couverture assurance associée.

Merci de joindre au bulletin d'inscription rempli:

1- Un certificat médical de non contre-indication de la pratique de la course d'orientation en compétition.

2- Le règlement de la cotisation