

8ème ROUTE THERMALE - Mercredi 1er MAI 2024	8ème ROUTE THERMALE - Mercredi 1er MAI 2024																															
<p><u>Accueil</u> :Espace Andrée Chedid de Contrexéville</p> <p><u>Retrait des dossards et engagement sur place (si maximum engagés non atteint) :</u> - mardi 30 avril Espace Andrée Chedid de 16h00 à 19h00 - mercredi 1er mai 2024 Espace Andrée Chedid de 7h00 à 08H15</p> <p><u>Départ fictif</u> : Avenue Gaston Thomson Face à la Maire de Contrexéville <u>Départ réel</u> : Sortie de Vittel <u>Arrivée</u> : Espace Andrée Chedid Contrexéville</p> <p><u>Repas - Remise des prix - Classements</u> : Espace Andrée Chedid</p>	<p>Demande d'engagement individuel pour : (<u>cochez votre choix ci-dessous</u>)</p> <p><input type="radio"/> <u>Grande boucle 125 km</u> - départ 9h00 - le repas est compris : 35 €</p> <p><input type="radio"/> <u>Petite Boucle 85 km</u> - départ 9h40 - le repas est compris : 35 €</p>																															
<p><u>Accès</u> : Autoroute A31 , sortie n° 9 Bulgnéville</p> <p><u>Hébergement</u> : Office du tourisme de Vittel tel : 03 29 08 08 88 <i>infos@vitteltourisme.com</i> Office de Tourisme de Contrexéville Tél : 03 29 08 08 69 <i>info@contrextourisme.com</i></p> <p><u>Contacts</u> : POUR L'ENGAGEMENT : Eric LAMONTRE 166 rue de l'Abbé Marchal 88800 VITTEL tél : 06 83 75 89 89 - ericlamontre 88@gmail.com</p> <p>POUR LA COURSE : Gérard THOUVENOT 22 quai de Dogneville 88 000 EPINAL Tel: 06 13 29 22 69 - thouvenot.gerard88@gmail.com</p>	<table border="1"> <tr> <td>NOM PRENOM</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>DATE DE NAISSANCE</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>CATEGORIE</td> <td><input type="radio"/> masculin</td> <td><input type="radio"/> handisport <input type="radio"/> féminine</td> </tr> <tr> <td>CLUB</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>N° LICENCE OU DATE DE CERTIFICAT MEDICAL</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>ADRESSE</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>CODE POSTAL ET VILLE</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>N° DE TELEPHONE</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>ADRESSE MAIL</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>NOMBRE DE REPAS ACCOMPAGNANTS 12€</td> <td colspan="2">NOMBRE :</td> </tr> </table>		NOM PRENOM			DATE DE NAISSANCE			CATEGORIE	<input type="radio"/> masculin	<input type="radio"/> handisport <input type="radio"/> féminine	CLUB			N° LICENCE OU DATE DE CERTIFICAT MEDICAL			ADRESSE			CODE POSTAL ET VILLE			N° DE TELEPHONE			ADRESSE MAIL			NOMBRE DE REPAS ACCOMPAGNANTS 12€	NOMBRE :	
NOM PRENOM																																
DATE DE NAISSANCE																																
CATEGORIE	<input type="radio"/> masculin	<input type="radio"/> handisport <input type="radio"/> féminine																														
CLUB																																
N° LICENCE OU DATE DE CERTIFICAT MEDICAL																																
ADRESSE																																
CODE POSTAL ET VILLE																																
N° DE TELEPHONE																																
ADRESSE MAIL																																
NOMBRE DE REPAS ACCOMPAGNANTS 12€	NOMBRE :																															
<p><u>Coureur</u> :</p> <p>Numéro de dossard : Nom Prénom : Tél portable : groupe sanguin :</p> <p><u>Personne à contacter si besoin</u> : Nom Prénom : Lien de parenté : Numéro de téléphone :</p> <p><u>CHAQUE COUREUR GARDE CETTE PARTIE DU DOCUMENT SUR LUI PENDANT LA COURSE</u></p>	<p><u>MERCI DE REMPLIR AVEC PRECISION CE BULLETIN D'ENGAGEMENT ET JOINDRE :</u> Pour les licenciés : copie de la licence Pour les non licenciés : copie de la pièce d'identité et certificat médical de moins d'un an d'aptitude à la pratique du cyclisme Je soussigné _____ certifie avoir pris connaissance des conditions d'engagement.</p> <p><u>DATE ET SIGNATURE avec mention lu et approuvé</u> : _____ le _____ Signature :</p> <p><u>DEMANDE D'ENGAGEMENT À RETOURNER À :</u> Eric LAMONTRE 166 rue de l'Abbé Marchal 88800 VITTEL</p>																															