*FICHE D’INSCRIPTION AU MODULE SPORT SANTE*

*CHATEAUROUX*

*25 juin 2016*

Nom : Prénom :

Date de Naissance :

Numéro de licence F.F TRI :

Club :

Adresse personnelle:

Code postal : Ville :

Tel portable :

E-mail : @

Diplôme (s) ou qualification(s) sportive(s) :

 Je désire participer à la journée de formation du 25 juin 2016

 Je désire déjeuner le samedi midi (pris en charge par la Ligue du Centre Val de Loire de Triathlon)

 Je désire un hébergement pour le vendredi 24 juin (27€)

Merci d’adresser votre bulletin d’inscription avec un chèque de 15 euros qui seront conservés par l’organisation en cas d’absence.

(+ 27 euros, si vous souhaitez être hébergé-e) à :

Ligue du Centre de Triathlon – 8. Rue Lavoisier - 45140 – [lrcentretriathlon@gmail.com](mailto:lrcentretriathlon@gmail.com) – 06.29.53.56.39