****

**Semi-marathon de Saint-Vulbas (Ain)**

****Championnats de France Handisport de Semi-Marathon**

**Samedi 21 octobre 2017**

**Fiche d’inscription des athlètes Handisports**

**N° DOSSARD**

(Réservé à l’organisation)

**NOM**

**Prénom**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année de naissance** |  | **Sexe** | **H** | **F** |

**Votre catégorie**

**(Cochez votre catégorie)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fauteuil** | **33** | **34** | **51** | **52** | **53** | **54** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mal marchants** | **35** | **36** | **37** | **38** | **42** | **44** | **46** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Déficients visuels** | **11** | **12** | **13** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Déficients auditifs** | **60** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Accompagnateur / guide** | **Remplir le volet 2** |

**Adresse :** ……………………………………………………………………...........…………………

**Code Postal :** ………………  **VILLE:** ……………………………………………………………

**Messagerie :** ……..................................... **@**.......................................**Tel:** …………………

***Licenciés Handisport FFH :* N° LICENCE :** ……………………………………………….

**CLUB** : …………………………………………………………………………………………………

Fourniture **obligatoire** d’un **certificat médical** de moins d’un an, original ou photocopie, de non contre-indication à la course en compétition en athlétisme handisport.

**Les concurrents déclarent participer à cette course sous leur entière responsabilité et déclare ne pas s’opposer à la publication de leur image.**

**SIGNATURE OBLIGATOIRE**

**Engagement gratuit si candidature envoyée avant le 15 octobre 2017 à :**

**Envoyez un exemplaire à FFH Athlétisme :** [j.hericourt@handisport.org](mailto:j.hericourt@handisport.org)

**Envoyez une copie aux organisateurs :** [jpcgagne@hotmail.fr](file:///K:\A%20-%20HANDISPORT%20FONCTIONNEMENT\0%20-%20ACTUALITE\2017%20-%20FRANCE%20SEMI-MARATHON\DOSSIER%20FINAL\ORIGINAUX\jpcgagne@hotmail.fr) et comite@handisport01.org

Pour tous compléments d'information sur l'organisation : Jacques LADERRIERE - Comité de l'Ain Handisport

mail : jacques.laderriere@handisport01.org ou Tel :06 76 13 13 87 (Heures décentes)

****

**Semi-marathon de Saint-Vulbas (Ain)**

****Championnats de France Handisport de Semi-Marathon**

**Samedi 21 octobre 2017**

**Fiche d’inscription des accompagnants ou Guides**

**N° DOSSARD**

(Réservé à l’organisation)

**NOM**

**Prénom**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année de naissance** |  | **Sexe** | **H** | **F** |

**Votre catégorie**

|  |
| --- |
| **Accompagnateur / guide** |

**Adresse :** ……………………………………………………………………...........…………………

**Code Postal :** ………………  **VILLE:** ……………………………………………………………

**Messagerie :** ……..................................... **@**.......................................**Tel:** …………………

***Licenciés Handisport FFH :* N° LICENCE :** ……………………………………………….

**CLUB** : …………………………………………………………………………………………………

Fourniture **obligatoire** d’un **certificat médical** de moins d’un an, original ou photocopie, de non contre-indication à la course en compétition en athlétisme handisport.

**Les concurrents déclarent participer à cette course sous leur entière responsabilité et déclare ne pas s’opposer à la publication de leur image.**

**SIGNATURE OBLIGATOIRE**

**Engagement gratuit si candidature envoyée avant le 15 octobre 2017 à :**

**Envoyez un exemplaire à FFH Athlétisme :** [j.hericourt@handisport.org](mailto:j.hericourt@handisport.org)

**Envoyez une copie aux organisateurs :** [jpcgagne@hotmail.fr](file:///K:\A%20-%20HANDISPORT%20FONCTIONNEMENT\0%20-%20ACTUALITE\2017%20-%20FRANCE%20SEMI-MARATHON\DOSSIER%20FINAL\ORIGINAUX\jpcgagne@hotmail.fr) et comite@handisport01.org

Pour tous compléments d'information sur l'organisation : Jacques LADERRIERE - Comité de l'Ain Handisport

mail : jacques.laderriere@handisport01.org ou Tel :06 76 13 13 87 (Heures décentes)

**Volet 2**