



CIRCUIT DES COULEURS



4/11 Crépuscule d'Abraham 9 septembre 2015

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Date de naissance : _____

Sexe :

Femme

Homme

Âge au 31 décembre 2015 : _____

Responsable : michellapointe01@hotmail.com

Dossard



**1 km
15 \$**

**3 km
30 \$**

	1 km 15 \$	3 km 30 \$
6 - 7 ans	<input type="radio"/>	
8 - 9 ans	<input type="radio"/>	
10 - 11 ans	<input type="radio"/>	
12 - 13 ans		<input type="radio"/>
14 - 15 ans		<input type="radio"/>
16 - 17 ans		<input type="radio"/>
18 - 19 ans		<input type="radio"/>
20 - 29 ans		<input type="radio"/>
30 - 39 ans		<input type="radio"/>
40 - 49 ans		<input type="radio"/>
50 - 59 ans		<input type="radio"/>
60 ans et plus		<input type="radio"/>

Par la présente, je dégage les organisateurs, les bénévoles et les partenaires de l'événement de toute responsabilité à mon égard. Je m'inscris à cette activité en connaissance de cause et à mes risques et je déclare avoir les capacités physiques pour participer à cette activité.

Signature : _____