

**Bulletin d'Engagement**  
**EKOI Tour du Pays Rochefortais**  
**Samedi 5 mai 2012**  
**Soubise 17**

réservé organisation

Merci de remplir très lisiblement

**A retourner à : Mr LE BRAS Jean-Marie, 53 rue des Pêcheurs d'Islande 17300 ROCHEFORT**

Je choisis le parcours de :  149 km  108km

Nom : ..... Prénom ..... Sexe :  H  F

Date de naissance .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ : ...../...../...../...../...../

Votre pointure de chaussures

Courriel : .....@..... (Ecriture lisible)

Licencié UFOLEP:  Oui\* Club : .....

Autres fédérations:  Oui\* ..... Club : .....

Non Licenciés :  Oui\*\*

\* Photocopie de la licence.

**\*\*Licencié FFCT et non licencié, joindre un certificat médical de non contre indication à la pratique du cyclisme en compétition de moins d'un an à la date de l'épreuve.**

Montant de l'inscription : **27€ licenciés UFOLEP, 30€ autres fédérations et non licenciés**

Repas accompagnateur 10€ X.....=.....€ Repas enfant (- de 10ans) 5€ X.....=.....€

*Chèque établi à l'ordre de l'Association Sportive du Centre Hospitalier*

**Le port du casque à coque rigide est obligatoire**

**Je certifie sur l'honneur avoir pris connaissance du règlement sur le site Web :**

<http://www.ekoitour.fr/>

Le...../...../2012

Signature :

**1€ par inscription sera reversé au  
Service Animation du Centre de Gérontologie du Centre Hospitalier de Rochefort.**

Renseignements : 06.74.16.16.95 & 05.46.87.35.41

Courriel : lebras.jm@orange.fr