



**BULLETIN D'ADHESION - Saison 2019/2020  
COURIR A CHAVAGNE**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Email .....@.....

Tél. domicile : ..... Tél portable : .....

**Pour valider votre adhésion,**

- Fournir un certificat médical de moins d'un an autorisant la pratique de la course à pied, y compris en compétition. Pour les adhérents mineurs, une autorisation parentale est obligatoire.
- Etablir un chèque d'un montant de 40 € libellé au nom de Courir à Chavagne.\*

**Vous pouvez transmettre votre adhésion directement auprès de l'un de membres du Bureau, lors des entraînements ou l'envoyer à l'adresse suivante : Courir à Chavagne – mairie de chavagne - 35310 CHAVAGNE**

**Une assurance Responsabilité Civile est prise par l'Association pour couvrir ses adhérents lors de l'activité.**

J'accepte que mon adresse email soit diffusée aux membres de l'Association.

OUI  NON

J'accepte que mon numéro de téléphone soit diffusé aux membres de l'Association.

OUI  NON

\*Merci d'indiquer s'il vous faut une attestation d'adhésion

J'accepte que les photos sur lesquelles j'apparais dans le cadre des activités de l'Association peuvent être publiées sur le site internet de Courir à Chavagne et dans la presse.

OUI  NON

Merci d'indiquer votre taille de tee-shirt.

COUPE FEMME

- S
- M
- L
- XL

COUPE HOMME

- S
- M
- L
- XL

Afin de mieux cerner vos attentes, merci de cocher les propositions qui vous correspondent :

- Je souhaite courir pour mon bien-être (uniquement de l'endurance).
- Je souhaite progresser avec des séances fractionnées en nature ou sur piste en fonction de mon niveau le mercredi et le vendredi.
- Je souhaite participer à des courses.
- Je souhaite participer aux projets courses de l'Association Courir à Chavagne
- J'ai un objectif précis (merci de préciser lequel)

.....

- Je souhaite participer à la sortie du dimanche matin

Autres propositions :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....