**BULLETIN D'INSCRIPTION (à photocopier si nécessaire)**
**A retourner avec votre règlement par chèque à l'ordre du SCAB (8€ par coureur)**

**7èmes FOULEES BRYARDES (10 Km)**

**Dimanche 15Octobre 2006**

Comptant pour le **CHALLENGE du VAL de MARNE** des COURSES HORS - STADE– CATEGORIE B

NOM DU CLUB : ……

CORRESPONDANT : …….

ADRESSE : ……..

TELEPHONE : ……. EMAIL : ...……...

PRESENTATION DE LA LICENCE EN COURS DE VALIDITE OU D'UN CERTIFICAT MEDICAL DATANT DE MOINS D'UN AN LE JOUR DE LA COURSE

| Nom | Prénom | Année de naissance | Sexe | N° de licence FFA | Nationalité | 8€ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | TOTAL | |

CLOTURE DES INSCRIPTIONS PAR CORRESPONDANCE LE **8 OCTOBRE 2006**

A envoyer au SCAB - Foulées Bryardes, Parc des Sports des Maisons Rouges, 3 rue Clos Sainte Catherine, 94360 BRY S/MARNE