

**Bulletin d'Engagement du Marathon du Pays du Coquelicot
A envoyer, accompagné du règlement (adresse ci-dessous)**

*Nom : _____ Prénom : _____
Family name First Name

*Année de naissance : 19 ____ Sexe : H F Nationalité _____
Date of birth Sex: M F Nationality

*Adresse : _____
Address

*Code Postal : _____ Ville : _____ Pays : _____
Post code Town/ City Country

*Tél: _____ Mél: _____ @ _____
Tel: Email:

*N° de licence (FFA ou autre) : _____ Fédération sportive : _____
Club, Association ou Entreprise : _____

(SPECIFIQUE AIRBUS : ETABLISSEMENT : _____ DEMANDE D'HEBERGEMENT : OUI / NON
FOR AIRBUS STAFF ONLY : FACTORY _____ ACCOMMODATION NEEDED : YES / NO)

*Course choisie : Marathon (15€) Semi-marathon (8€) 10 km (6€) 5 km (4€)

NB. Inscriptions pour TOUTES LES COURSES au plus tard : le 28 Mai 2007 !

Pas d'inscription sur place car chaque coureur sera muni d'une puce électrique.

Je certifie exacts les renseignements portés sur le présent bulletin d'inscription et m'engage à prendre connaissance du règlement de la course avant de prendre le départ.

NB : Les coureurs non-licenciés devront joindre au bulletin d'inscription une copie certifiée conforme d'un certificat médical de non contre indication à la pratique sportive en compétition datant de moins d'un an, conformément à la loi n° 99-223 du 23 mars 1999 et de s'assurer de leur bon état de santé avant le départ de la course.

La course des 5 kms est autorisée aux personnes nées en 1993 et avant.
Those born after 1993 may not participate in the 5 km family race.

Je confirme avoir compris que cette course est organisée dans un but caritatif et que je peux choisir de faire remplir une fiche de dons qui seront récoltés pour une œuvre de charité. Je sais que je peux avoir des renseignements sur les œuvres de charité soutenues par ce Marathon en visitant le site internet : www.somme-marathon.com

Je vais courir pour une bonne cause : oui / non

***ŒUVRE CARITATIVE CHOISIE**

: _____
La liste des oeuvres caritatives figure sur le bulletin des « Dons ».

Fait à _____ Date ____/____/200__

Signature : _____
pour les mineurs signature obligatoire du représentant légal et autorisation parentale

**A expédier à : M. Roger GROGNOT « Marathon du Pays du Coquelicot »
5 rue d'Aldenhoven - 80300 ALBERT (SOMME), France .
TEL : 06 11 61 69 53 EMAIL : regor-pic@wanadoo.fr**



FICHE DE DONS

« Je vais courir le 10 juin 2007 »

The Somme Marathon - Le Marathon du Pays du Coquelicot

Coureur

Prénom & Nom: _____

Adresse: _____

TEL _____

Portable: _____

Email: _____

“J’ai consulté la liste des oeuvres caritatives associées à cette course (sur le site internet) et je souhaiter récolter de l’argent pour. » -

entourez votre choix :

Autisme Picardie 80 / La Croix Rouge /

Amis des Secouristes sans frontières Picardie /

Polio Plus & Fondation Rotary / Handi Cap Evasion /

Sightfirst (La Vue d’abord)

Course choisie : _____

Signature : _____ Date : _____

Prénom & Nom du Donateur	Coordonnées du Donateur	Montant du don	Signature du Donateur

(En France la somme donnée est déductible des impôts à hauteur de 70%)