

Bulletin d'inscription **SoliRando**

Du 9 novembre au 16 novembre 2018

A retourner à : Yann LEMESLE 24 A boulevard Laënnec 35000 RENNES

Ecrire lisiblement en majuscules

Nom(s) (dans l'ordre du passeport) :

Prénom (du passeport):

Nationalité :

Numéro de passeport :

Date d'expiration :

Adresse:

Code postal :

Ville :

Téléphone portable (indispensable) :

Tél fixe :

JOINDRE UNE PHOTOCOPIE DU PASSEPORT en cours de validité avec date d'échéance de plus de 6 mois. Pas de visa pour les ressortissants français.

Adresse mail (INDISPENSABLE) :

Date de naissance :

Profession :

Taille Tee-shirt: S M L XL XXL entourer le choix

Montant des frais d'inscription : 1160 euros + don minimum 200 euros

Je verse ce jour la somme de 300 Euros par chèque à l'ordre de « Association Vern Tiers Monde ». Je joins à mon inscription le solde : 2 chèques de 300 euros + 1 chèque de 260 euros + 1 chèque du montant du don de 200 euros minimum.

Tous les chèques doivent être envoyés lors de l'inscription.

DON : je verse la somme de _____ euros (précisez le montant versé qui doit être de 200 euros minimum celui ci est déductible de vos impôts selon la législation en vigueur, un reçu fiscal est adressé en début d'année.)

Mon inscription sera validée à la réception de ce bulletin accompagnée de tous les paiements et des photocopies demandées, dès lors que le nombre maximum de participants n'est pas atteint.

Je m'engage d'autre part à fournir à l'organisateur un certificat médical de non contre indication à la pratique de la randonnée pédestre datant de moins de 2 mois.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale des photos, vidéos, sur lesquelles j'apparaîtrai pendant l'épreuve, en vue de promouvoir la SoliRando et Vern Tiers Monde. Je renonce donc à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image.

Signature (lu et approuvé le règlement)

Entourez votre choix :

Médecin, dentiste, sage femme, infirmier(e), kiné, aide soignant(e) ...

je désire participer à la consultation médicale : oui non

merci de joindre une photocopie de votre carte professionnelle ou du conseil de l'ordre afin d'obtenir une autorisation temporaire d'exercer au Sénégal.

Secouriste, je désire participer à la formation gestes premiers secours : oui non

Randonneur, je désire participer aux actions de prévention: oui non

Nous venons à plusieurs, je désire être logé avec (2 ou 3 personnes par chambre):

Précisez si vous avez des allergies alimentaires et lesquelles :

Merci de retourner chèques et bulletin d'inscription à :

Yann LEMESLE 24 A boulevard Laënnec 35000 RENNES

Renseignements : SoliRando@outlook.fr

Tél SoliRando : 06 95 49 88 26