

# Bulletin d'inscription **SoliRando**

Du 15 novembre au 22 novembre 2019

A retourner à : SoliRando Chantal Albouc-Legavre 3 allée du Mistral  
35160 Montfort-sur-Meu

---

*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'apparaitrai 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 ou3 personnes par chambre):

Précisez si vous avez des allergies alimentaires et lesquelles :

Merci de retourner chèques et bulletin d'inscription à :  
SoliRando  
Chantal Albouc-Legavre  
3 allée du Mistral  
35160 Montfort-sur-Meu

Renseignements : [solirandovtm@gmail.com](mailto:solirandovtm@gmail.com)  
Tél SoliRando : 06 95 49 88 26