***DOSSIER DINCRIPTION CHAMPIONNAT DE FRANCE SAPEURS POMPIERS DE TRAIL***

 ***9 MAI 2020***

***L’ARGENTIERE LA BESSÉE 05120***

**Attention ! le titre de champion de France SP ne sera délivré que**

**sur le grand circuit (25 km) : "UN SOURIRE POUR VAINCRE"**

**Pour les autres circuits il s’agira d’un challenge sapeurs-pompiers**

***Inscriptions via le site internet :*** [**https://trail-lesouriredaurore.fr/**](https://trail-lesouriredaurore.fr/)

**L'inscription peut également se faire par courrier**

***Tout dossier devra être accompagné* :**

* **de la photocopie d’une des licences suivantes : FFA - Pass Running - Athlé loisir - FFTri – FFCO – FFPM - FSGT Athlé - UFOLEP Athlé - FSCT Athlé – FIDAL - / ou d’un certificat médical d’aptitude à l’athlétisme en compétition de moins d’un an**
* **et du chèque de règlement . (*Aucun remboursement ne sera effectué*)**

**NOM : … ……………………………….……………………..PRENOM : …………………………………….**

**NOM DE L'EQUIPE pour le challenge "Joëlettes" : ……………………………………………….**

**ADRESSE COMPLETE : …………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………….**

**CODE POSTAL : ……………………………VILLE :……………………………………………………………….**

**SEXE : ……………M / F………DATE DE NAISSANCE : …………………………………………..……..**

**Type de Licence : ……………………………………………………………………………………………………**

**N° de Licence : …………………………………………………………………………………………………………………**

**Club : ………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Taille de tee-shirt : S / M / L / XL**

**Pour "*Un sourire pour vaincre*" - 25 km titre SP 35 € X …….. coureurs = ……..………… €**

**Pour  "*Un sourire pour combattre*" - 13 km 22 € X…………coureurs = ……….....…. €**

**Pour *WRC Joëlettes* (prix pour la joëlette 4 à 6 personnes) - 13 km 40 € X……… équipe(s) = ……..….…..…€**

**Pour "*Un sourire pour se battre*" - 6 km 15 € X………. coureurs = ..………..…….€**

**Repas "pasta party" du vendredi soir 10 € X……………………… = ……….………€**

**Repas accompagnateurs samedi midi 12 € X…………………….. = ………….…….€**

**Repas concert du samedi soir 12€ X ……………………… = ………….……€**

**Total à régler :**  =……………….€

**Date : ………………………………… Signature …………………………………………………..**

**Règlement par chèque à l’ordre de :**

***l’amicale des sapeurs-pompiers de l’Argentière***

**Adresse :**

**AMICALE DES SAPEURS- POMPIERS DE L'ARGENTIERE**

**Centre de secours**

**ZA les Sablonnières**

**05120 L'ARGENTIERE-LA-BESSEE**

**Programme détaillé sur le flyer dématérialisé joint**