



TRIATHLON DES SAUVETEURS 2017

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



NOM	Prénom	Date de naissance	Sprint		Longue Distance						Tarifs				
			Ind.		Relais						1 épreuve (15€)	+2 ^{ème} épreuve (+5€)	Forfait log (+10€)	Total	
			H	F	H	F	H	F	M	Nom d'équipe					Discipline (NAP, RB, CAP)
Total à adresser en 1 ou plusieurs chèques à l'ordre de CFI SNSM ORLEANS															€
<i>H = concurrent masculin, F = concurrente féminine, M = équipe mixte (1 à 2 féminines dans l'équipe), NAP = Nage Avec Palmes, RB = Rescue-Board, CAP = Course à Pieds</i>															

Info : les adhérents qui souhaitent accompagner sans participer à une épreuve peuvent également bénéficier du tarif logistique (repas du soir, hébergement en camping, petit-déjeuner), pour cela il convient de ne cocher que la case « Forfait Log ».

Je soussigné _____ Directeur du CFI / Président de la Station (rayez la mention inutile) de _____ atteste et certifie que les ____ (indiquez le nombre) personnes listées ci-dessus sont adhérents à la SNSM (à jour de cotisation et données actualisées dans Sauv@amer) et ont fourni un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la natation et du sauvetage aquatique de moins d'un an. Je fournis également les autorisations parentales des personnes mineures (nombre : ____)

Nombre de planches de sauvetage (rescue-boards) qui seront mises à disposition pour l'évènement : ____

Fait à _____, le __ / __ / ____

NOM Prénom, tampon et signature :

Dossier d'inscription à retourner à :
 CFI SNSM ORLEANS
 TDS 2017
 221 BIS, ROUTE DE ST MESMIN
 45750 ST PRYVE ST MESMIN