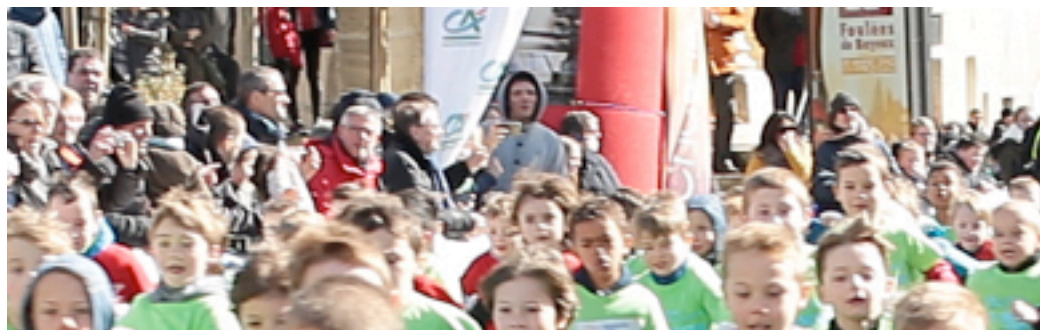




**38<sup>èmes</sup> FOULEES DE BAYEUX**  
**Dimanche 27 mars 2022**  
**Bulletin d'Inscription Courses Jeunes**



Courses	Horaire	Catégories	Année naissance	Distances	Réservé Organisation	
					N° Course	
1	12h00	Poussinettes (EA)	2014/2015	500 m		
2	12h07	Poussinets (EA)	2014/2015	500 m		
3	12h14	Poussinettes (EA)	2013	500 m		
4	12h21	Poussinets (EA)	2013	500 m		
5	12h28	Poussines	2011/2012	1.000 m		
6	12h37	Poussins	2011/2012	1.000 m		
7	12h53	Benjamin(e)s	2009/2010	1.800 m		
9	13h02	Minimes F et G Cadets/Cadettes	2007/2008 2005/2006	3.200 m		

NOM : ..... PRENOM : .....

SEXE  M  F Année de naissance : .....

TEL. : .....EMAIL : .....

Pour les licenciés F.F.A. N° LICENCE : ..... CLUB : .....  
 (joindre copie de la licence)

**Pour les non licenciés FFA : joindre un certificat médical de non contre indication à la pratique de l'athlétisme en compétition daté de moins d'un an à la date de la course.**

**Bulletin à retourner à Bayeux Foulées Organisation**  
**Stade Henry Jeanne 3 boulevard Eindhoven 14400 BAYEUX**  
 Site internet : [www.foulesbayeux.com](http://www.foulesbayeux.com) – Email : [contact@foulesbayeux.com](mailto:contact@foulesbayeux.com)

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné, M \_\_\_\_\_

Autorise mon enfant \_\_\_\_\_

A participer à la course à pied

Lors de la 38<sup>ème</sup> Edition des FOULEES DE BAYEUX

Le dimanche 27 mars 2022

Fait à : \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature.

**Certificat médical**

**(Pris en application des articles L.231-2-1 du Code du Sport)**

Je soussigné, Docteur : \_\_\_\_\_

Certifie avoir examiné ce jour : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Demeurant à : \_\_\_\_\_

Et n'ayant pas constaté, à ce jour, de contre-indication

à la **pratique du sport en compétition ou de la course à pied en compétition.**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cachet et signature du Médecin