Triathlon de Saint-Raphaël by Roxim

Formulaire d'inscription

À RETOURNER À

contact@triathlondesaintraphael.fr

SRT Organisation
Résidence les Floriannes
350 Avenue du 8mai 1945
83700 Saint-Raphaël

IDENTIFICATION

Nom* _____

Prénom* _____

Adresse mail* _____

Téléphone fixe* _____

Téléphone mobile* _____

Format international pour les numéros hors métropole.

Date de naissance* _____

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Pour organiser au mieux notre manifestation, nous avons besoin de renseignements complémentaires

Permis de conduire ?* ☐ OUI ☐ NON (obligatoire pour le circuit vélo)

N° DE PERMIS DE CONDUIRE _____

les bénévoles postés sur la route ouverte au public doivent être titulaires d'un permis de conduire en cours de validité.

Taille T-shirt*

- ☐ S
- ☐ M
- ☐ L
- ☐ XL
- ☐ XXL

Commentaire _____

Remarques libres de votre part (attention à ne pas indiquer de données personnelles sensibles : santé, religieuse, sexuelle, politique...).

Association partenaire ?* ☐ OUI ☐ NON

Quelle association ?*

- ☐ Frejus bénévole
- ☐ Autre
- ☐ SRT
- ☐ AMSLF
- ☐ ESTEREL Kayak

* : Information obligatoire

VOS PRÉFÉRENCES

Missions

	Souhaité	Déjà fait
Pose Panneaux athlètes	☐	☐
RAVITAILLEMENTS	☐	☐
LIGNE D'ARRIVEE	☐	☐
POSTES SPECIAUX LOGISTIQUE	☐	☐
PANEAUX ROUTIER : PANEAUX ROUTIER	☐	☐
INSCRIPTIONS : Vente	☐	☐
PARC A VELO	☐	☐
NATATION	☐	☐
COURSE A PIED	☐	☐

VOS DISPONIBILITÉS

dimanche 7 septembre

☐ Disponible toute la journée

samedi 13 septembre

☐ Disponible toute la journée

samedi 20 septembre

☐ Disponible toute la journée

dimanche 21 septembre

☐ Disponible toute la journée

AUTORISATIONS

En signant ce formulaire j'accepte les conditions d'utilisation du site Vorg.frconsultable en ligne.
(Signature d'un adulte si j'ai moins de 18 ans)

Nom, prénom _____

fait le _____

à _____

Signature