# Triathlon de Saint Raphaël




## Formulaire d'inscription

**À RETOURNER À**

benevolestriathlonsaintraphael@gmail.com

Saint Raphaël triathlon
Le lou Mistralet Bat 3C
rue de la Magdeleine
83600 Fréjus

## 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 _____

Obligatoire pour transmission à la préfecture

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...).

* : Information obligatoire

## VOS DISPONIBILITÉS

Merci de préciser vos disponibilités

samedi 16 septembre (de 8:00 à 19:00) :

◯ Matin ◯ Après-midi

dimanche 17 septembre (de 6:00 à 18:00) :

◯ Matin ◯ Après-midi

## 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