Triathlon de Joué lès Tours

Formulaire d'inscription

À RETOURNER À

fabcaille@gmail.com

Triathlon Club Joué les Tours
3, Rue Jean Bouin
Bulle d'O
37300 Joué Lès Tours

IDENTIFICATION

Nom* _____

Prénom* _____

Adresse mail* _____

Téléphone fixe* _____

Téléphone mobile* _____

Format international pour les numéros hors métropole.

Date de naissance* _____

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Pour organiser l'évènement au mieux, nous avons besoin d'informations complémentaires (dans le respect du RGPD)

H/F ?*

◯ H
◯ F

Permis de conduire ?* ◯ OUI ◯ NON Vous détenez un permis de conduire valide ?

Date permis conduire* _____

Date obtention du permis de conduire

N° de permis*

Pour les nouveaux permis, le numéro est sur la ligne 5

Secourisme ?* ◯ OUI ◯ NON Détenez-vous une formation permettant de secourir ? (PSC1, Infirmier, pompier..)

Quelle formation ?*

Précisez le brevet / formation (PSC1, PSE1, PSE2, CI, pompier, médecin, inf....)

Année d'obtention ?*

...ou année du dernier recyclage

BNSSA ?* ◯ OUI ◯ NON Avez vous le BNSSA ?

Inscrit sur 1 épreuve ?* ◯ OUI ◯ NON Etes vous inscrit sur une épreuve sur le week end ? (ou inscription souhaitée)

Quelle course ?*

Merci de préciser

Avez vous un binome ?* ◯ OUI ◯ NON souhaitez vous être bénévole avec une autre personne ?

Avec qui souhaitez vous être ?*

Vérifiez ensemble que vous vous engagez sur des creneaux en commun !

Repas des Bénévoles ? ◯ OUI ◯ NON Serez vous présent au repas des bénévoles (indispensable pour prévoir les quantités !!)

Commentaire Triathlon de Joué

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

vendredi 15 septembre (de 14:00 à 17:00) :

◯ 7:00-13:30 ◯ 13:00-19:00

samedi 16 septembre (de 15:00 à 19:00) :

◯ 7:00-13:30 ◯ 13:00-19:00

dimanche 17 septembre (de 7:00 à 19:00) :

◯ 7:00-13:30 ◯ 13:00-19:00

VOS PRÉFÉRENCES

Poste	Déjà fait	Souhaité
Montage site	◯	◯
Point Bénévole	◯	◯
Retrait dossard	◯	◯
Parc à vélos	◯	◯
Signaleur Natation	◯	◯
Moto	◯	◯
Signaleur Vélo	◯	◯
Signaleur Cap	◯	◯
Puces	◯	◯
Ravito parcours	◯	◯
Velo ouvreur / fermeur	◯	◯
Ravito arrivée	◯	◯
Buvette	◯	◯
Remise de Prix	◯	◯
communication	◯	◯
Sono	◯	◯
Rangement du site	◯	◯

Medicale ◯ ◯

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