PASS LOISIR - BULLETIN D'INSCRIPTION

Triathlon Dinard Côte d'Emeraude - Lepape

14/09/2024 - Animathlon

A remplir par le concurrent et à remettre au moment du retrait des dossards

NOM : ..... PRÉNOM :.....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

EMAIL : ..... TELEPHONE : .....

LICENCIÉS F.F.TRI. : □ OUI □ NON CLUB : .....

ASSURANCE

Le soussigné est informé :

- Qu'il bénéficie, dans le cadre de la présente manifestation, des garanties prévues au contrat d'assurance de responsabilité civile souscrit par la F.F.TRI. auprès de la MAIF.
- Que le pass compétition ne comprend aucune garantie d'assurance de personne.
- Qu'il peut être de son intérêt de souscrire, auprès de l'assureur de son choix, un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels sa pratique sportive - la pratique sportive de son enfant - peut l'exposer.
- Que son vélo - le vélo de son enfant - ne bénéficie d'aucune couverture assurance. Les dégâts matériels qu'il - que son enfant - pourrait causer à son vélo ou aux vélos de tiers ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.
- Que les dégâts que des tiers pourraient occasionner à son vélo - au vélo de son enfant - ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.

NEWSLETTER

J'accepte de recevoir par courriel ou courrier postal des informations de la F.F.TRI. et/ou des offres commerciales préférentielles de la part des partenaires de la F.F.TRI. □ OUI □ NON

Je soussigné(e) : .....

père/mère/représentant/tuteur légal du participant ci-dessus dénommé, autorise sa participation à l'épreuve proposée ce jour

DATE : .....

SIGNATURE DU PARTICIPANT :

(du père, de la mère ou du représentant/tuteur légal pour les mineurs)