# Fiche récapitulative des inscriptions

## Rappel :

**En cas d'un nombre d'inscrits supérieur à la capacité d'accueil du centre, priorité sera donnée aux coureurs du trail 28 km.**

**à retourner impérativement avant le 29 mars 2019**

| NOM | Prénom | N° de carte | Qualité (adhérent, conjoint, enfant) | Épreuve choisie ou Accompagnateur | Date certificat médical | Montant |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | Total général | |

Tout participant à un challenge est placé sous la responsabilité du Président de l'ASCE d'appartenance. Tout manquement ou fausse déclaration concernant l'inscription est passible de sanctions définies par la commission de discipline de la FNASCE.

Je soussigné, …….…., Président(e) de l'ASCE…….... atteste que les informations ci-dessus sont exactes.

Fait à,……..……...le……..

Le ou la Président(e) (*signature et cachet de l'ASCE*)

***Le règlement s'effectuera par chèque global à l'ordre de l'ASCEET 64***

**ASCEET 64 / DDTM 64**
**Challenge Trail 2019**
**Cité Administrative Boulevard Tourasse,**
**64032 PAU Cedex**