**Bulletin d’inscription**

**Marche le 5 novembre 2022**

**RDV à 9h30 à l’AFPA**

Nom : …………………………………………………………………………………………………………..

Prénom : ………………………………………………………………………………………………………

Date de naissance : ………………………………………………………………………………………….

Adresse :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse mail :…………………………………………………………………………………………………

Téléphone : ……………………………………………………………………………………………………

Personne à prévenir en cas d’urgence : …………………………………………………………………..

Nombre enfant (s) qui accompagne (ent) ……………………..

Parcours souhaité : 3Kms / 5 kms / 10kms\*

1 - Je certifie être en bonne santé et apte à participer à la marche contre l’endométriose qui se déroulera le 5 novembre 2022.

2 – j’autorise ou je n’autorise pas\* à être photographié(e) ou filmé(e) sans droit d’auteur et à diffuser les photos.

3 - Je verse la somme de 6.00€ pour un dossard adulte (gratuit pour les enfants).

 en espèces / chèque\* qui sera reversée pour la recherche contre l’endométriose.

**\*entourez la mention qui convient**