# Kilomètre départ arrêté musculaire

## "La Cipale"

# Trophée KIDAM

## Samedi 23 mai 2015

BULLETIN D'INSCRIPTION

**Ecrivez très lisiblement en caractères d'imprimerie merci.**

NOM _____ Prénom _____

Nationalité _____ Date de naissance _____

Adresse _____

N° de Licence FFC (éventuelle) _____ Téléphone _____

Si étudiant, précisez l'établissement _____

Adresse de messagerie _____ @ _____

Votre type de VPH : Vélo couché ☐ Trike ☐ Vélomobile ☐ Trottinette ☐ Autre ☐

Précisez si caréné ou non. Marque, modèle ou proto, etc.. _____

_____

Je certifie avoir pris connaissance du règlement sur http://tropheekidam.free.fr

**Je certifie avoir au jour de la course un certificat médical pour la pratique du vélo couché en compétition de moins de 3 mois ou une licence FFC .**

***Je certifie être assuré et dégager l'Organisateur* et *la Ville de Paris de toute responsabilité*.**

**Je joins à mon inscription la somme de**

- **15 euros en individuel**
- **25 euros en couple**
- **5 euro par enfant**

**Chèque a l'ordre de :** France-HPV

**Mention obligatoire : « lu et approuvé » + date et signature :**