

Dossard N° :

**BULLETIN D'INSCRIPTION**  
**44<sup>ème</sup> cross de Bayel organisé par le CABB**  
**Dimanche 7 janvier 2024**

NOM : ..... Prénom : .....

Année de naissance : .... /.... /..... Catégorie : ..... Sexe :  F  M

Adresse : .....

Course N° : ...

N° de Licence : ..... Club : .....

Non licencié\* : date du certificat médical : .....

**(\*joindre la photocopie du certificat médical de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition daté de moins d'un an)**

**Inscriptions :**     **3 € pour les EA**  
                                  **5 € pour tous les autres participants**

**Aucune inscription ne sera prise en compte sans la photocopie du certificat médical ou la présentation d'une licence d'athlétisme.**

Date :           janvier 2024

Signature