FEUILLE D'INSCRIPTION COURSES
VTT - CYCLOSPORT - CYCLOCROSS

CLUB organisateur ,,

Catégorie…. Lieu……………………….. Date……… Heure 1er Départ …....

	NOM-PRENOM	CLUB	DEP	A pris connaissance du "reglement et de la charte" Signature

A renvoyer à l' **UFOLEP des Landes - 122, rue du Général de Lobit - 40000 Mt de Marsan**

et à Karine DEVERT 31 impasse chênes liè 40170 LIT ET MIXE