FÉDÉRATION FRANÇAISE DE TRIATHLON

PASS COMPETITION

Triathlon des monts du lyonnais 4ème édition

07/07/2019 - Triathlon - Jeunes 8-11 - Individuel

(Course individuelle ou en contre la montre par équipe : 1 pass par athlète non licencié)

2 euro(s)

A remplir par le concurrent et à remettre au moment du retrait des dossards

NOM : …… PRENOM : ……

ADRESSE : ……

CODE POSTAL : …….. VILLE :……

DATE DE NAISSANCE : ……/……/……

EMAIL : …….. TELEPHONE : ……..

Le pass compétition est gratuit pour les licenciés des fédérations de triathlon suivantes : Allemagne, Italie, Espagne, Portugal, Belgique, Luxembourg, Angleterre, Pays bas, Suisse.

FEDERATION D'APPARTENANCE : ……

NUMERO DE LICENCE : ……

ASSURANCE

Le soussigné est informé :

- Qu'il bénéficie, dans le cadre de la présente manifestation, des garanties prévues au contrat d'assurance de responsabilité civile souscrit par la F.F.TRI. auprès d'ALLIANZ,
- Que le Pass Compétition ne comprend aucune garantie d'assurance de personne,
- Qu'il peut être de son intérêt de souscrire, auprès de l'assureur de son choix, un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels sa pratique sportive - la pratique sportive se son enfant - peut l'exposer.
- Que son vélo - le vélo de son enfant - ne bénéficie d'aucune couverture assurance. Les dégâts matériels qu'il - que son enfant - pourrait causer à son vélo ou aux vélos de tiers ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.
- Que les dégâts que des tiers pourraient occasionner à son vélo - au vélo de son enfant - ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.

NEWSLETTER

J'accepte de recevoir par courriel ou courrier postal des informations de la F.F.TRI. et/ou des offres commerciales préférentielles de la part des partenaires de la F.F.TRI. □ OUI □ NON

Je soussigné(e) :

……

père/mère/représentant/tuteur légal du participant ci-dessus dénommé, autorise sa participation à l'épreuve proposée ce jour.

SIGNATURE DU PARTICIPANT :

(du père ou de la mère ou du représentant/tuteur légal pour les mineurs)

DATE : ……