

Nom de l'équipe :
 Adresse du /de la capitaine (oblig.) :
 Choix du challenge (voir description sur www.ekiden36.fr) :

Capitaine de l'équipe :
 Tél (oblig.) : Mail (oblig.) :

Relais	Distance (km)	NOM - Prénom	Sexe	Date de naissance	Numéro de PPS	Taille tee-shirt S/M/L/XL/XXL	Accepte de recevoir son temps **	N° de tél portable (pour réception temps personnel par SMS)**
1	5		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
2	10		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
3	5		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
4	10		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
5	5		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
6	7,195		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

** : message transmis par Ekiden 36 avec le soutien d'un partenaire. Le choix indiqué par le capitaine signifie qu'il a lui-même obtenu l'aval de ses coéquipiers au préalable.

Le bulletin d'engagement doit être impérativement signé par le capitaine de l'équipe, qui accepte le règlement et les éventuels changements effectués par l'Organisation et s'engage à donner toutes les informations nécessaires aux membres de son équipe pour le bon déroulement de l'Ekiden 36.

IMPORTANT: Tous les concurrents non licenciés doivent impérativement faire la démarche de sensibilisation aux risques de santé (PPS) sur <https://pps.athle.fr> pour obtenir l'attestation dont le n° est à reporter sur ce bulletin d'inscription. Les licenciés FFA (Athlé. compétition ou Athlé. entreprise ou Pass' Running) et UFOLEP Athlétisme portent leur n° de licence ou en fournissent une copie. Toute autre licence (notamment FFTRI) ne peut se substituer au PPS. Les documents doivent être joints de préférence lors de l'inscription, ou à défaut, dans un deuxième temps. Pour les mineur(e)s, le questionnaire santé et l'autorisation parentale sont requis.

J'ai pris connaissance du règlement sur le site de l'épreuve www.ekiden36.fr et en accepte les termes Date : Signature du capitaine:

Inscription course Ekiden 36 : 66 €/équipe ou 33 €/équipe Etudiants (sur justificatifs) jusqu'au 03/11/2024, puis 78€/équipe ou 39€/équipe étudiants entre 04/11/2024 et 09/11/2024 €

Repas d'après course : Nombre de repas coureurs : (clôture des réservations le 31/10/2024) x 11 € = €

Repas d'après course : Nombre de repas accompagnateurs : (clôture des réservations le 31/10/2024) x 13 € = €

MONTANT TOTAL A REGLER €

Bulletin d'inscription à envoyer à EKIDEN36 - Maison des Associations – 34, Espace Mendès France – 36000 – Châteauroux, accompagné des documents et du règlement (chèque à l'ordre de : Les Foulées de Châteauroux / Ekiden36)

Le comité d'organisation et La Nouvelle République, partenaire de l'Ekiden 36 vous offrent le journal dans lequel vous trouverez le classement complet de tous les participants ainsi que les photos et commentaires sur l'Ekiden 36, dans les 3 jours suivant la course.

Pour recevoir personnellement un exemplaire gratuit de ce numéro, directement chez vous, veuillez renseigner ci-dessous votre adresse postale complète .

J'accepte que mon adresse soit communiquée à La Nouvelle République, partenaire de l'Ekiden 36 pour expédition***.

Relais	Distance (km)	NOM - Prénom	Adresse mail (pour réception des informations provenant de l'Organisation)**	Adresse postale complète
1	5			
2	10			
3	5			
4	10			
5	5			
6	7,195			

*** : L'acceptation par le Capitaine signifie que le celui-ci a obtenu l'aval de ses coéquipiers au préalable.

Bulletin d'inscription à envoyer à EKIDEN36 - Maison des Associations – 34, Espace Mendès France – 36000 – Châteauroux, accompagné des documents et du règlement (chèque à l'ordre de : Les Foulées de Châteauroux / Ekiden36)