

Bulletin d'inscription FRANCO GAMES 2004

- > Lisez attentivement les modalités d'inscription et d'hébergement.
- > Appelez notre info line (0 699 272 684) pour connaître les disponibilités.
- > Écrivez très lisiblement vos noms et coordonnées.

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ Sexe : _____

Adresse postale complète : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Adresse email : _____

Je choisis : **PASS'SPORTS** **PASS'CULTURE**

Sélectionnez votre sport du SAMEDI MATIN

- Badminton Simples
- Course à pied 5 Km
- Course à pied 10 Km
- Escalade
- Natation*
- Tennis (toute la journée)
- Tennis de table
- Volley

Niveau : _____

Équipe : _____

Sélectionnez votre sport du SAMEDI APRES-MIDI

- Badminton Doubles
- Basket-ball
- Escalade
- Handball
- Natation*
- Pétanque
- Rollers
- Rugby
- Tennis (toute la journée)
- Voile
- VTT/VTC 20 Km env.
- VTT 45 km env.

Niveau : _____

Équipe : _____

*Pour la natation, choisissez vos épreuves et indiquez un temps d'engagement

MATIN

- 1500 m Nage libre (_____)
- 50 m Dos (_____)
- 50 m Crawl (_____)
- 200 m Brasse (_____)
- 100 m Papillon (_____)

APRES-MIDI

- 100 m Dos (_____)
- 100 m Crawl (_____)
- 50 m Brasse (_____)
- 50 m Papillon (_____)
- 200 m 4 nages (_____)
- 400 m Nage libre (_____)
- 4 * 50 m Nage Libre (équipes sur place)
- 4 * 50 m 4 nages (équipes sur place)

Dans le cadre du programme culturel je participerai à la visite historique de la ville :

Le dimanche matin + randonnée pédestre

Le dimanche après-midi

Pour tous les sports - SAUF Escalade, Pétanque, Rollers, Voile et VTT - un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive est obligatoire ; vous disposez de trois moyens pour nous fournir ce certificat :

- Je fais partie d'une association de la fédération sportive gay et lesbienne qui dispose d'un certificat à mon nom ; merci de nous indiquer le nom de cette association →
- Je dispose d'une licence d'une fédération sportive officielle française dont je vous joins une photocopie.
- Je vous joins directement un certificat médical à mon nom datant de moins de 6 mois.

Je sollicite un logement de votre Programme d'Hébergement pour

1 nuit (samedi 10 juillet) : 15 Euros

2 nuits (vendredi 9 et samedi 10 juillet) : 30 Euros

Je désire être logé(e) avec :

Je disposerai d'un véhicule durant le week-end (important pour la répartition des hébergements)

Récapitulatif

PASS'SPORTS ou PASS'CULTURE	30 Euros	<input type="checkbox"/>	Places suppl. pour la soirée X 15 Euros =
Avant le 30 Avril	25 Euros	<input type="checkbox"/>	Places suppl. pour le théâtre X 8 Euros =
Supplément Tennis, Voile, Escalade	5 Euros	<input type="checkbox"/>	Pique-nique supplémentaire X 5 Euros =
Programme Hébergement 1 nuit	15 Euros	<input type="checkbox"/>	(pour les PASS'CULTURE voulant déjeuner avec les sportifs)	
Programme Hébergement 2 nuits	30 Euros	<input type="checkbox"/>		

TOTAL : Euros

DATE : _____

SIGNATURE : _____