BULLETIN D'INSCRIPTION (remplir 1 bulletin par coureur ou marcheur)



À faire parvenir impérativement au plus tard le 04/12/2025 (aucune inscription le jour même), à : Stiring Animations, 7 place de Wendel, BP 60209, 57352 Stiring-Wendel Cedex



► IDENTITÉ DU COUREUR OU DU MARCHEUR NOM: ______ SEXE: MASCULIN FÉMININ PRÉNOM: DATE DE NAISSANCE : CATÉGORIE: COURSE DES LUTINS (6-9 ans / 0,7 km) FOULÉES DE NOËL (dès 18 ans / 8,4 km) PROMENADE DÉFOULÉE (marche tous publics ☐ COURSE DES LUTINS (10-11 ans / 1,4 km) ☐ TOUR DE LA HOTTE (12-14 ans / 2,1 km) gratuite pour les enfants accompagnés d'un adulte ☐ TOUR DE LA HOTTE (15-17 ans / 2,1 km) inscrit / distance 2,1, 4,2 ou 6,3 km au choix) CODE POSTAL: ADRESSE: VILLE: TÉLÉPHONE : E-MAIL: **FÉDÉRATION**: ☐ FFA ☐ FFTRI ☐ FSCF Athlé CLUB: N° LICENCE: ☐ FFPM ☐ FFCO ► IDENTITÉ ET AUTORISATION DU REPRÉSENTANT LÉGAL (pour les mineurs) NOM : _____ QUALITÉ : ☐ PÈRE ☐ MÈRE PRÉNOM : ____ COURSE DES LUTINS : 2 € - TOUR DE LA HOTTE : 4 € - FOULÉES DE NOËL / PROMENADE DÉFOULÉE : 8 € (Règlement par chèque libellé à l'ordre de Stiring Animations) ACCEPTATION DES CONDITIONS DE PARTICIPATION ET D'ASSURANCES ✓ Je certifie l'exactitude des renseignements fournis sur ce document. 🗹 Je certifie avoir lu et accepté le règlement intérieur disponible sur www.fouleesdenoel.com ☑ <u>SI JE M'INSCRIS À UNE COURSE</u> : je m'engage à joindre à ce bulletin, ou présenter au retrait des dossards, une attestation (papier, électronique ou QR Code) indiquant que j'ai réalisé le Parcours de Prévention Santé (PPS) mis en place par la FFA (Fédération Française d'Athlétisme) accessible sur https://pps.athle.fr, datant de moins de 3 mois (ou un questionnaire de santé sans réponses positives pour les mineurs), ou encore d'avoir fourni une copie d'une licence FFA, FFTRI, FFCO, FFPM ou FSCF Athlétisme en cours de validité. 🗹 Je certifie être informé que la seule garantie souscrite pour cette manifestation est une assurance responsabilité civile entrant en vigueur au moment de la course. Toutefois, j'ai toute latitude pour opter pour une assurance individuelle accident complémentaire qui me convienne mieux. 🗹 Si ce bulletin concerne mon enfant mineur, je l'autorise à y participer, sous ma propre responsabilité. Lu et approuvé, le ____ / ___ / 2025 Signature: