

Inscription Bigoraid 2025 / avec mineur

Nom d'équipe

Equipier 1 sexe M F

Nom.....Prénom.....date de naissance.....

Adresse.....

.....

N°téléphone.....Mail.....

Equipier 2 sexe M F

Nom.....Prénom.....date de naissance.....

Adresse.....

.....

N°téléphone.....Mail.....

Circuit découverte oui non 45€

Circuit sportif oui non 75€

Les participants sont soumis à remplir le questionnaire santé ou un certificat médical sur le site dédié
www.o65.fr

Autorisation parentale

Je soussigné.....agissant en tant que

Autorise mon enfant.....à participer au Bigoraid 2025

En pleine connaissance de ses capacités et en les respectant.

Date et signature

A envoyé par mail à orient.ation@yahoo.fr

Ou par courrier

BIGORIENTATION 65, 15 Avenue du Loung Arriou 65690 BARBAZAN-DEBAT

Chèque à l'ordre de Bigorientation 65

Ou virement à l'ordre de Bigorientation65

IBAN : FR76 1690 6010 1851 0792 5971 778 BIC : AGRIFRPP869