



UNITY ROLLER  
ZYGMANIAK Laurent  
7, Rue de la Boudenotte  
88000 EPINAL  
Tel : 06 78 14 32 43  
unity-roller@gmail.com  
www.unity-roller.fr

## L'UNITY ROLL' -

Date : ..... / ..... / .....

### Bulletin d'inscription

Une fiche d'inscription par personne.  
Inscription à rendre avant le départ uniquement.



**Merci d'écrire lisiblement**

### Identité

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Age \_\_\_\_\_ Sexe (M/F) \_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Numéro Téléphone : \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_  
Adresse email \_\_\_\_\_  
Numéro licencié FFRS \_\_\_\_\_ Club \_\_\_\_\_  
(facultatif) (facultatif)

### Participation

Randonnée 15 km 3€  \_\_\_\_\_ €

### Règlement

Espèce   
Chèque à l'ordre d'Unity Roller

### Autorisation parentale

Je soussigné \_\_\_\_\_  
autorise mon enfant mineur \_\_\_\_\_ à participer à la randonnée "L'UNITY ROLL'  
organisée par le club UNITY ROLLER

### En cas d'urgence

En cas d'accident pendant la randonnée, j'autorise les encadrants à prendre les mesures d'urgence nécessaires pour tous les participants, notamment en ce qui concerne l'évacuation et l'hospitalisation. Indications médicales particulières (Allergies, .....)

### Personne à contacter en cas d'accident

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de la randonnée et m'engage à le respecter.

**Le port du casque est obligatoire**, les autres protections (coudes, poignets, genoux...) sont fortement recommandées.

DATE \_\_\_\_\_

SIGNATURE (participant ou représentant légal)