

BULLETIN D'INSCRIPTION CROSS DE L'EPSM AU PROFIT DU TELETHON

Nom Prénom

Sexe Féminin Masculin Date de naissance : __ / __ / ____

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : _____ Mail :

Inscriptions jusqu'au dimanche 10 décembre à 9h30
Dans la limite des dossards disponibles

Retourner votre inscription par mail à :

lepley-ja@ch-epsm74.fr

Ou par courrier à

**EPSM 74 – Service SPORT – 530 Rue de la Patience
74800 – La Roche Sur Foron**

DON TELETHON

L'ensemble des frais d'inscriptions sont reversés à AFM-TELETHON, en échange d'un dossard pour participer à la course, un don d'une valeur minimum de 5 € réglé

uniquement par chèque à l'ordre de **AFM-TELETHON**

Règlement de l'épreuve

Parcours de 2000m à réaliser à 4 reprises. Départ à 10h00. Remise des dossards le 10 décembre de 8h30 à 9h30 à la cafétéria de l'EPSM. Boisson chaude + buffet déjeuner offerts à tous les inscrits. Epreuve ouverte à tous (*autorisation parentale requise pour les mineurs*). Chaque coureur doit être assuré, tout accident dû à une imprudence individuelle engagera sa responsabilité. Sont récompensés les 3 premiers hommes et les 3 premières femmes. Chaque coureur autorise l'EPSM 74 à utiliser toute image prise durant l'événement le représentant, à des fins non commerciales de communication (affichage, journal de l'établissement, réseaux sociaux, site internet, etc.) La participation à l'épreuve « **Cross de l'EPSM 74 au profit du Téléthon** » implique la prise de connaissance du règlement et son acceptation sans réserve.

Décharge de responsabilité

Je soussigné(e)déclare accepter les risques inhérents à la pratique de la course à pied en compétition sur terrains stables comme accidentés, et dégage en conséquence en tant que participant, l'organisateur (soit l'EPSM 74) de toute responsabilité en cas d'accident de quelque nature que ce soit, et renonce de ce fait à tout recours. Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de la course, je m'engage à respecter toutes les mesures de sécurité afférentes à l'épreuve et certifie ne faire l'objet d'aucune contre-indication.

Fait à : Le : __ / __ / ____

(Mention manuscrite « lu et approuvé »)

Signature :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), responsable légal du mineur, l'autorise à participer au

« Cross de l'EPSM 74 au profit du Téléthon »
organisé par l'EPSM 74

qui se déroule le dimanche 10 Décembre 2023 à La Roche-sur-Foron. Il s'agit d'une épreuve où les patients de l'hôpital, spécialisé en santé mentale, participent en même temps que les personnes extérieures. L'établissement ne se substitue pas à votre responsabilité parentale concernant votre enfant.

Fait à :

Le : / /

Signature :