



LA GOURNAYSIENNE - AFM TELETHON

Participation à la randonnée : partielle ou en totalité (cochez votre choix)

Nom :

Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

J'atteste sur l'honneur n'avoir aucune contre-indication médicale pour la pratique de la marche et dégage l'association de toute responsabilité. Signature



LA GOURNAYSIENNE - AFM TELETHON

Participation à la randonnée : partielle ou en totalité (cochez votre choix)

Nom :

Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

J'atteste sur l'honneur n'avoir aucune contre-indication médicale pour la pratique de la marche et dégage l'association de toute responsabilité. Signature



LA GOURNAYSIENNE - AFM TELETHON

Participation à la randonnée : partielle ou en totalité (cochez votre choix)

Nom :

Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

J'atteste sur l'honneur n'avoir aucune contre-indication médicale pour la pratique de la marche et dégage l'association de toute responsabilité. Signature