

## Fiche d'inscription

### Marche Nationale pour la Vue

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ et Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Licencié Fédération Française Handisport :  Oui  Non

Type de handicap : \_\_\_\_\_

Vos besoins éventuels :

Guide mal et non voyant  Joëlette ou fauteuil tout terrain + pilotes

Nombre de participants :

- Personnes en situation de handicap :
  - o Marche : \_\_\_ X 6 €
  - o Marche + tee-shirts : \_\_\_ X 12 €
- Valides :
  - o Marche : \_\_\_ X 6 €
  - o Marche + tee-shirts : \_\_\_ X 12 €

Total : \_\_\_ €

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature,