

Une surprise
offerte pour
chaque
inscrit

VYVS EN ROSE POUR LA PRÉVENTION DU CANCER DU SEIN

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Ville de résidence : _____

Mail : _____

Téléphone : ____-____-____

Vous vous inscrivez à :

marche de 3km marche de 5km course de 5 km course de 10km

Vous réglez :

Par chèque à l'ordre du "Comité Départemental de l'Essonne de la Ligue contre le cancer"
 En espèce

En vous inscrivant vous acceptez le règlement disponible sur le site vyvs.fr et affiché sur place le jour de l'évènement

• Gratuit pour les mineurs (nés avant le 06/10/2006)
• Don minimum de 5€ pour les adultes
L'intégralité des fonds sera reversée au Comité départemental de la Ligue contre le cancer

Montant du don :
€

AUTORISATION PARENTALE POUR UN PARTICIPANT MINEUR

Je soussigné(e) _____ agissant en qualité de _____

autorise _____ né(e) le ____/____/____

A être présent à l'évènement "VYVS en Rose" organisé par la Communauté d'Agglomération du Val d'Yerres Val de Seine le dimanche 6 octobre 2024 pour participer à :

marche de 3km marche de 5km course de 5 km course de 10km

Je donne l'autorisation de soin à mon enfant si cela s'avérait nécessaire.

Date :

Signature :