

# Foulées roses

**COUREZ  
MARCHEZ** CONTRE LE  
**CANCER DU SEIN**

*Dimanche 13 octobre*

**Départ à 9h du parc  
des Arènes de DAX**



**4 et 10 km de course ou marche + parcours enfant**

**Plus d'infos : 05 58 90 23 19**

**Village rose avec animations et informations sur le dépistage**



## Bulletin d'inscription (1 par participant)

**A retourner avant le 09/10/2013** au Comité des Landes de la ligue contre le cancer  
51 avenue Victor Hugo - Résidence « Le Paseo » 40100 Dax.  
<https://www.facebook.com/lesfouleesrosesdedax> ou [www.ligue-cancer.net/cd40](http://www.ligue-cancer.net/cd40)



Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe :  F  H Date de naissance : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Course (certificat médical) OU  Marche  4 km OU  10 km (+ de 16 ans)  Parcours enfant (7 - 16 ans)

Frais d'inscription : 5 € (gratuit pour les enfants)

*Aucun remboursement n'est effectué en cas d'absence.*

**Autorisation parentale pour les mineurs :**

je soussigné .....

autorise ..... à participer à la course.

Je souhaite faire un don par chèque (déductible des impôts) : ..... €

*Chèques à adresser à l'ordre du Comité des Landes de la Ligue contre le cancer.*

*Les fonds collectés seront entièrement reversés au Comité des Landes de la Ligue contre le cancer.*

**Signature :**

*J'accepte le règlement de la manifestation.*