



Cross de l'EPSM 74, 8ème édition - Dimanche 7 décembre 2025

Course à pied inclusive, où participent simultanément "coureurs extérieurs" et "patients hospitalisés" de l'établissement, spécialisé en santé mentale.

Bulletin d'inscription

Nom				
Prénom				
Date de naissance (jj/mm/aaaa)				
Genre <i>Entourer la réponse</i>	Homme		Femme	
Adresse				
Code postal				
Téléphone				
Email				
Course <i>Entourer la réponse</i>	Enfant (7 - 14 ans) - Départ : 9h15 2km		Adulte (+ 14 ans) - Départ : 10h00 8km	
Coureur <i>Entourer la réponse</i>	Enfant extérieur 2€ minimum	Adulte extérieur 5€ minimum	Patient EPSM 74 2€ minimum	Soignant EPSM74 2€ minimum
Club / N° Licence <i>Si adhésion FFA</i>				
N°PPS Parcours de Prévention Santé - https://pps.athle.fr/				

Ce document est à retourner, complété et signé :

- par mail, à l'adresse suivante : PICARD-N@ch-epsm74.fr

- par voie postale, à l'adresse suivante : EPSM de la Vallée de l'Arve, « SPORT – Nicolas PICARD », 530 Rue de la patience - 74800 La Roche-sur-Foron

Règlement des frais d'inscription **uniquement par chèque**, à l'ordre de l'**AFM-Téléthon**. Ce dernier peut-être transmis par voie postale avec ce bulletin d'inscription, ou remis sur place le jour de la course.

Inscription sur place le jour de la course possible.

Attention : clôture des inscriptions 30 minutes avant les départs.

L'engagement est ferme et définitif ; il ne peut faire l'objet d'aucun remboursement.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement, et ne fait l'objet d'aucune contre-indication.

Fait à _____

Signature, avec mention "Lu et approuvé"

Le _____



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 (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, m'engage à respecter l'ensemble des mesures de sécurité afférentes à l'épreuve et certifie ne faire l'objet d'aucune contre-indication.

Fait à _____

Signature, avec mention "Lu et approuvé"

Le _____

Autorisation parentale (le cas échéant)

Je soussigné(e) _____, responsable légal du mineur

_____, l'autorise à participer au :

Cross de l'EPSM 74 - 8e édition, au profit du Téléthon

Organisé par l'EPSM 74,

le dimanche 7 Décembre 2025 à La Roche-sur-Foron

L'établissement ne se substitue pas à votre responsabilité parentale concernant votre enfant.

Fait à _____

Signature, avec mention "Lu et approuvé"

Le _____