



CMCAS de Caen  
 30 Av Maréchal Montgomery  
 CS 65045  
 14050 - CAEN CEDEX  
 09.69.36.89.72.

# LA ROCHAMBELLE 2025

**Merci de faire une copie de ce bulletin pour chaque inscription.**

Je souhaite m'inscrire à « La Rochambelle en équipe cmcas » du Samedi 14/06/2025

NIA et nom OD : .....  
 Nom, prénom OD ou AD participant : .....  
 Nom prénom invité participant avec l'OD-AD : .....  
 Adresse postale : .....  
 Adresse @ : ..... Date de naissance : ..... Age : ...

Participe à la **marche 3 km** (âge minimum requis 7 ans, nées en 2018 et avant)  
 Préciser si : PMR  ou Déficiante visuelle   
 ou

Participe à la **marche 6 km** (âge minimum requis 7 ans, nées en 2018 et avant)  
 Préciser si : PMR  ou Déficiante visuelle   
 ou

Participe à la **course non chronométrée 3 km** (âge minimum requis 16 ans, nées en 2009 et avant)  
**certificat médical obligatoire** datant de - de 1 an pour les adultes et de - de 6 mois pour les mineures  
 ou

Participe à la **course non chronométrée 6 km** (âge minimum requis 16 ans, nées en 2009 et avant)  
**certificat médical obligatoire** à fournir (validité : adultes - de 1 an et mineures - de 6 mois)

Je souhaite que la cmcas finalise mon inscription sur le site du Marathon de la Liberté  
 ou  
 Je souhaite finaliser moi-même mon inscription en équipe cmcas sur le site du Marathon et pour le faire, on me communiquera le code équipe à réception de mon inscription.

Personne à contacter en cas d'urgence : Nom, prénom : ..... Tél : .....

Taille du T-Shirt :  
XS S M L XL XXL XXXL

► Pour les personnes mineures participantes elles devront être accompagnées par une adulte  
 Autorisation parentale, veuillez cocher ci-dessous :

J'autorise mon enfant à participer à l'épreuve sportive mentionnée ci-dessus. J'ai pris connaissance et accepte le règlement de l'Organisation des Marathons de la Liberté.

<http://123go.fr/uploads/files/cdll/ReglementationParticipationEquipeCDLL.pdf>

Participation de 14 EUROS (OD-AD) ... x ..... Personnes =.....  
 Participation de 16 EUROS (invité) .... x ..... Personnes =.....

**Chèque(s) à joindre au(x) bulletin(s) d'inscriptions**

**Aucune inscription ne sera prise en compte par e-mail-tous les champs doivent être renseignés**

*Pour des raisons d'organisation les bulletins d'inscriptions accompagnés des paiements et justificatifs nécessaires sont à renvoyer impérativement à CMCAS de CAEN, 30 Av Maréchal Montgomery- CS 65045 – 14050 CAEN CEDEX OU aux TCP lors de leurs permanences*