



CLASSIC MID-AMATEURS DU GOLF DES ALPES

BULLETIN D'ENGAGEMENT

Les inscriptions se font par courrier à l'adresse postale du golf

Le Golf des Alpes
304 route du Thovey - 74210 Giez

ou par internet uniquement à l'adresse email direction@legolfdesalpes.com.

Le droit d'engagement doit être transmis par voie postale et libellé au Golf des Alpes.

Tous les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires.

*Nom :

*Prénom :

*N° licence :

*Index

Joueur avec licence étrangère

- ☐ J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé disponible sur le site de la FFGolf.

*Mail :

*Tél :

Date de naissance :

Club de licence :

Classement Mérite Mid :

- ☐ J'ai vérifié sur mon espace licencié que, pour l'année en cours, je suis titulaire de la licence de golf et du droit de jeu fédéral, et que mon certificat médical ou mon questionnaire santé est enregistré.
- ☐ Cette compétition est susceptible de faire l'objet d'un contrôle antidopage. En m'y inscrivant, j'accepte, sans réserve, de respecter la réglementation en vigueur.
- ☐ J'autorise la Ligue de golf AURA et le club organisateur de la compétition à utiliser mon image dans le cadre de cette activité sportive, sur tous supports connus ou inconnus à ce jour et notamment sur les sites Internet.

DROITS D'ENGAGEMENT

☐ 90 €

☐ 40 € / Abonné golf