

**11<sup>ème</sup>**  
**ÉDITION**

**CAVAILLON**  
**Colline St Jacques**

**1<sup>er</sup> Départ**  
**9h00**

# La Boucle Rose

**DIMANCHE 13 AVRIL 2025**



**POUR la recherche**  
**CONTRE le cancer du sein**

**Inscription 15€**

Je gagne du temps  
Je m'inscris sur KMS

**Trail 12 km** 🕒

**Course 7 km** 🕒

**Marche 7 km** 🕒

**Marche 4 km**

Inscription 5€ : Enfants de 6 à 14 ans



**Rotary**  
Cavaillon St Jacques



**Cavaillon**  
La Ville du Luberon





# BULLETIN D'INSCRIPTION

## La Boucle Rose - 13 Avril 2025

**Inscription**

- En ligne sur **KMS.fr** Et je gagne du temps !
- Sur place dès 8h au **Grenouillet**

**POUR la recherche  
CONTRE le cancer  
du sein**

**Organisation :** Rotary Club Cavaillon Saint Jacques  
**Dossards :** A retirer entre 8h et 8h45  
**Départ :** Le Grenouillet Rue Alphonse Jauffret, Cavaillon  
Au pied de la Colline St Jacques - Parking à proximité  
**Nouveau T-Shirt Boucle Rose offert à chaque participant**  
**Une collation vous attend à l'arrivée**

**Trail de 12 km chronométré**  
**Départ : 9h00 Dénivelé : 241m**

**Course de 7 km chronométrée**  
**Départ : 9h15 - Dénivelé : 93m**

**Marche de 7 km chronométrée**  
**Départ : 9h15 - Dénivelé : 93m**

**Marche participative de 4 km**  
**Départ : 9h30 - Dénivelé : 43m**

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom:** \_\_\_\_\_

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

**Code Postal :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_

**Mail :** \_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_

**Date de naissance :**     /     /      **Femme**    **Homme**

**Catégorie :** \_\_\_\_\_ **Club :** \_\_\_\_\_

**Je suis détenteur(trice) d'une licence sportive de course à pied ou triathlon**

**N° de licence :** \_\_\_\_\_ **Fédération :** \_\_\_\_\_

**Je ne suis pas détenteur(trice) d'une licence sportive de course à pied ou triathlon.**

**Je joins une attestation du Parcours de Prévention Santé (PPS) ou un certificat médical.**

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement affiché sur le lieu d'inscription, de son article 7 concernant le droit à l'image, la protection des données personnelles, et je l'accepte dans son intégralité.

Je déclare être couvert(e) par une assurance personnelle et prendre sous ma responsabilité tout accident de santé pouvant être dû à la suite directe de l'épreuve.

**DATE :** \_\_\_\_\_ **SIGNATURE :** \_\_\_\_\_

### AUTORISATION PARENTALE - Pour les moins de 18 ans

J'autorise ma fille mineure / mon fils mineur à participer à la "Boucle Rose" du Rotary Cavaillon St Jacques du dimanche 13 Avril 2025 et dégage les organisateurs de toutes responsabilités en cas d'accident physiologique immédiat ou futur.

**Madame ou Monsieur :** \_\_\_\_\_

**DATE :** \_\_\_\_\_ **SIGNATURE :** \_\_\_\_\_