Formulaire d'inscription afin de participer à l'événement à Bruxelles et à Paris, 5 -9 mai 2026

Tous les renseignements seront utilisés par CLPB pour organiser ses événements. Les renseignements que vous fournissez demeureront confidentiels

Prénom et nom (lettres capitales)…… **Âge**…….

Adresse (lettres capitales) …….....

Numéro de téléphone et adresse électronique (pendant la randonnée et pour toute la durée de l'événement)

…….. ……

DETAILS CONCERNANT VOTRE ASSURANCE & TOUT BESOIN MEDICAL SPECIFIQUE (seulement pour les marcheurs)

1. La CLPB n'accepte aucune responsabilité en cas d'accident/ de blessure/ de maladie personnelle, de vol, de perte ou de dommages sur toute propriété des participants. Les participants doivent avoir leur propre assurance, et être en bonne condition physique pour l'événement. Merci d'indiquer ci-dessous les détails concernant votre assurance. Toutes les personnes participantes le font à leurs risques et périls, et sont couverts par leurs propres arrangements en matière de couverture médicale /d'assurance.

   Compagnie d'assurance et numéro de contrat :

   …….....

   Il peut être demandé aux participants d'envoyer les détails pertinents de leur propre contrat d'assurance aux organisateurs avant l'événement (par exemple, détails de rapatriement le cas échéant, d'évacuation sanitaire, etc.).

2. Si vous avez des besoins médicaux spécifiques (par exemple, asthme), veuillez consulter un professionnel (de santé, d'assurance, etc.) pour savoir si vous pouvez participer en tant que randonneur.

3. Merci d'indiquer tout besoin alimentaire spécifique (sans gluten, sans noix, etc., végétalien végétarien).

   .....…….....

4. La personne à contacter en cas d'urgence (nom, téléphone/email, adresse)

   …….

DETAILS CONCERNANT LE PAIEMENT

Je souhaite participer à l'événement commémoratif le weekend 5 -9 mai 2026, et j'accepte de payer le prix de **70.00 €** par participant. Les personnes participant à les hommages n'ont pas besoin de s'inscrire. Pour les participants randonneurs qui n'utilisant pas le bus, veuillez consulter les frais d'inscription. Le paiement doit être versé avant l'événement directement sur le compte bancaire espagnol de la CLPB, IBAN ES05 0081 4240 9700 0114 3625) (Banco Sabadell) et BIC BSABESBB, en indiquant le(s) nom(s) du(des) participant(s), et en mentionnant « CLPB » sur le formulaire de transfert bancaire. Le nom et l'adresse de la banque : Banco Sabadell, Andrekale Kalea, 50, 20120 Hernani, Gipuzkoa, Espagne.

N.B. Tous frais de correspondance, bancaires, ou autres, provenant des virements bancaires ou Internet doivent être réglés par la personne effectuant le paiement.

Les mineurs (moins de 18 ans) doivent être accompagnés d'un parent, d'un enseignant ou d'un tuteur légal.

Signature :_____

Numéro de passeport ou de carte d'identité (indiquez lequel) _____

Veuillez retourner ce formulaire de participation rempli, signé et daté, avec le reçu de paiement, à:
Secrétaire de la CLPB: John Morgan, 36, St. Laurence Road, Chapelizod, Dublin 20, Irlande et/ou par email à basquefreedomtrailsww2@gmail.com

Depuis 2015, CLPB récupère et commémore TOUS les chemins d'évacuation qui ont traversé les Pyrénées au Pays Basque pendant la Seconde Guerre Mondiale, ainsi que les réseaux de d'évasion plus loin sur les Pyrénées (à Aragon et Catalogne). Nous continuons de collaborer avec d'autres associations de mémoire historique sur les itinéraires d'évasion à travers les Pyrénées et au-delà.