



# Men Open Class

Formulaire d'inscription / Registration Form  
Le 9 et 10 Septembre, 2016

Nous sommes heureux de vous inviter à participer à la compétition Strongman Challenge Dubreuilville 2016, prévue pour le 9 et 10 septembre 2016 au Centre Récréatif de Dubreuilville. Il est à noter que les 15 premières inscriptions *seulement* seront acceptées. Il y aura 5 événements à l'horaire pour cette catégorie. La compétition débutera à 10 p.m. vendredi soir pour 2 événements et 8:30 samedi matin. Vous devez être présent 30 minutes avant le début de la compétition chaque jour.

We are pleased to invite you to participate in the Strongman Challenge Dubreuilville 2016 which is scheduled for September 9 and 10, 2016 at the Dubreuilville Recreation Centre. Please note that *only* the first 15 registrations will be accepted. Five events are scheduled for this category. The competition will start at 10 p.m. Friday night for two events and 8:30 a.m. Saturday morning. You need to be present 30 minutes prior of the start of the events each day.

**S.V.P COMPLÉTER LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION ET LE  
RETOURNER LE PLUS TOT QUE POSSIBLE. MERCI!**

**PLEASE COMPLETE THE REGISTRATION FORM AND RETURN IT AS SOON AS POSSIBLE.**

**THANK YOU!**

J'aimerais participer à l'édition 2016

OUI/YES \_\_

I would like to participate in the 2016 edition

OUI/YES \_\_

T-Shirt/Gilets:	<b>L</b>	<b>XL</b>	<b>XXL</b>	<b>XXXL</b>
Nom/Name :				Address :
Ville/ City :				Home Number :
Postal Code/Code Postal :				Cell Number :
Email :				

**Frais d'inscription/Registration fee: 35\$/35\$**

**(including one (1) week-end pass and one (1) t-shirt)**

Comptant / Cash  e-transfer to [rejeanraymond@dubreuilville.ca](mailto:rejeanraymond@dubreuilville.ca)

**Canton de Dubreuilville/Township of Dubreuilville**

23 rue des Pins, Dubreuilville, Ontario P0S 1B0

Tel : (705) 884-2340 ext. 25 Télécopieur/Fax: (705) 884-2626

**Stats**

I have participated in the following competitions:

Competition: _____	Competition: _____	Competition: _____
Location: _____	Location: _____	Location: _____
Year: _____	Year: _____	Year: _____
Contact: _____	Contact: _____	Contact: _____
Results: _____	Results: _____	Results: _____