

CDVB 67	COUPE DU BAS – RHIN CHALLENGE ALPHONSE MENNRATH	2019/2020
--------------------	--	------------------

CLUB :

MASCULINS			
<input type="checkbox"/>	EXCELLENCE	<input type="checkbox"/>	REGIONAL
<input type="checkbox"/>	HONNEUR	<input type="checkbox"/>	PRE-NAT
<input type="checkbox"/>	M 20	<input type="checkbox"/>	NATIONAL
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

FEMININES			
<input type="checkbox"/>	EXCELLENCE	<input type="checkbox"/>	REGIONAL
<input type="checkbox"/>	HONNEUR	<input type="checkbox"/>	PRE-NAT
<input type="checkbox"/>	M 20	<input type="checkbox"/>	NATIONAL
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

1 Formulaire par équipe, 1 croix (X) dans la rubrique concernée.

CORRESPONDANT DU CLUB

Nom : _____ **Prénom :** _____
Adresse : _____
N° Téléphone _____ **Privé :** _____ **Travail :** _____
E-Mail : _____

ENTRAINEUR DE L'EQUIPE SINON, RESPONSABLE TECHNIQUE E-Mail :

Nom : _____ **Prénom :** _____
Adresse : _____
N° Téléphone _____ **Privé :** _____ **Travail :** _____ **Diplômes :** _____

SALLE OU EVOLUE L'EQUIPE

Nom et Adresse : _____
Jours et heures de disponibilité : (Entraînements compris) _____

Cachet, date et signature du Correspondant

Cachet

Date

Signature

DATE LIMITE 20.10.2019

DROITS D'ENGAGEMENT : **20.00 € par équipe**

Chèque à joindre obligatoirement à l'engagement.