



[illegible]

NATIONAL 2						
NOM DU CLUB :						
ADRESSE DU CLUB :						
TELEPHONE :						
RESPONSABLE INSCRIPTIONS :						
ENTRAÎNEUR :						
E MAIL :						
	NOM ET PRENOM	CATEGORIE	SEXE (M ou F)	DATE DE NAISSANCE	N° LICENCE	NIVEAU MEDAILLE
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Nombre inscrits :

NOM DU CLUB :						
ADRESSE DU CLUB :						
TELEPHONE :						
RESPONSABLE INSCRIPTIONS :						
ENTRAÎNEUR :						
E MAIL :						
	NOM ET PRENOM	CATEGORIE	SEXE (M ou F)	DATE DE NAISSANCE	N° LICENCE	NIVEAU MEDAILLE
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Nombre inscrits :

NOM DU CLUB :						
ADRESSE DU CLUB :						
TELEPHONE :						
RESPONSABLE INSCRIPTIONS :						
ENTRAÎNEUR :						
E MAIL :						
	NOM ET PRENOM	CATEGORIE	SEXE (M ou F)	DATE DE NAISSANCE	N° LICENCE	NIVEAU MEDAILLE
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

Nombre inscrits :

NOM DU CLUB :						
ADRESSE DU CLUB :						
TELEPHONE :						
RESPONSABLE INSCRIPTIONS :						
ENTRAÎNEUR :						
E MAIL :						
	NOM ET PRENOM	CATEGORIE	SEXE (M ou F)	DATE DE NAISSANCE	N° LICENCE	NIVEAU MEDAILLE
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

Nombre inscrits :

NOM DU CLUB :						
ADRESSE DU CLUB :						
TELEPHONE :						
RESPONSABLE INSCRIPTIONS :						
ENTRAÎNEUR :						
E MAIL :						
	NOM ET PRENOM	CATEGORIE	SEXE (M ou F)	DATE DE NAISSANCE	N° LICENCE	NIVEAU MEDAILLE
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

Nombre inscrits :

[illegible]

ADULTES						
NOM DU CLUB :						
ADRESSE DU CLUB :						
TELEPHONE :						
RESPONSABLE INSCRIPTIONS :						
ENTRAÎNEUR :						
E MAIL :						
	NOM ET PRENOM	CATEGORIE	SEXE (M ou F)	DATE DE NAISSANCE	N° LICENCE	CATEGORIE AGE
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

HANDISPORT						
NOM DU CLUB :						
ADRESSE DU CLUB :						
TELEPHONE :						
RESPONSABLE INSCRIPTIONS :						
ENTRAÎNEUR :						
E MAIL :						
	NOM ET PRENOM	TYPE DE DEFICIENCE	SEXE (M ou F)	DATE DE NAISSANCE	N° LICENCE	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Nombre inscrits :