

SECTEUR :

ANNEE :

**FICHE RECAPITULATIVE à joindre aux FICHES D'INSCRIPTIONS
Pour le FEDERAL – REGIONAL ou le TRIPLE FEMININ de :**

QUADRETTES	
DOUBLES	
SIMPLES	
VETERANS	
TRIPLE Féminin	

2 ^{ème} DIVISION	
3 ^{ème} DIVISION	
4 ^{ème} DIVISION	
FEM. N+3	
FEM. 4	

SENIORS 23	
- 18	
- 15	
- 13	
- 11	
- 9	

Compléter le tableau ci-dessous en répondant impérativement à toutes les rubriques

CHEF d' EQUIPE ou MANAGER – ASB ou ESB :		
<u>Nom, prénom</u>	<u>Adresse</u>	<u>Téléphone</u>

CHEF d' EQUIPE ou MANAGER – ASB ou ESB :		
<u>Nom, prénom</u>	<u>Adresse</u>	<u>Téléphone</u>

CHEF d' EQUIPE ou MANAGER – ASB ou ESB :		
<u>Nom, prénom</u>	<u>Adresse</u>	<u>Téléphone</u>

CHEF d' EQUIPE ou MANAGER – ASB ou ESB :		
<u>Nom, prénom</u>	<u>Adresse</u>	<u>Téléphone</u>

CHEF d' EQUIPE ou MANAGER – ASB ou ESB :		
<u>Nom, prénom</u>	<u>Adresse</u>	<u>Téléphone</u>

Je, soussigné, qualité, certifie que les équipes
Inscrites ci-dessus sont constituées conformément au règlement en vigueur. **Signature :**