

CBD 07 - Commission Féminines

Centre Vaucanson, 2 rue Vaucanson

07200 Aubenas

CONCOURS QUALIFICATIF F3 & F4 (TRIPLE)

DÉCLARATION D’ÉQUIPE

SAISON 2024 / 2025

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ** AS ou ESB :** |  |  |  | **…A.S.……….………………………………………………………….……..…………** |
| **N° d’identification :** |  |  |  | **……………………………………………………………………………………...** |
| **Capitaine :**   * **Nom** * **Téléphone** * **Mail** |  |  |  | **…………….………………..…………………………………………..…………**  **…………….…………………………….……………………………..…………**  **………….………………………………………….…………………..…………** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° de licence** | **Nom et prénom** | **Division** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Un triple déclaré en F3, F4 & F -18 est obligatoirement composé d’au moins 3 joueuses (4 possible).**

**Certifié conforme par le président de l’AS / l’ESB, Mme, M. …………………………………………....……….**

**A ………………………...…………., le ……………………**

***Cachet + signature***

**A retourner par mail à :** [**maf.cuney@orange.fr**](mailto:maf.cuney@orange.fr)