



Championnat du Béarn 2010-2011

DEMANDE D'ENGAGEMENT

XARE
Minime 1^{er} et 2^{ème} niveau

A retourner signer à la ligue par courrier ou par fax avant le : vendredi 7 janvier 2011

Responsable commission : LAVIE-CAMBOT Anita 05.59.38.28.30

Réunion de mise en place : Lundi 10-01-11 à 18h30 (Présence indispensable)

N° club : 03.	SOCIÉTÉ :
Responsable de la spécialité :	
Adresse :	
Tel. :	Fax. :
Mail :	

Début du championnat : 22 ou 23/01/2011

MINIME 1 ^{er} NIVEAU			MINIME 2 ^{ème} NIVEAU		
	NOM - PRÉNOM	LICENCE		NOM - PRÉNOM	LICENCE
1	Av		1	Av	
	Ar			Ar	
2	Av		2	Av	
	Ar			Ar	
3	Av		3	Av	
	Ar			Ar	
4	Av		4	Av	
	Ar			Ar	
5	Av		5	Av	
	Ar			Ar	
6	Av		6	Av	
	Ar			Ar	
7	Av		7	Av	
	Ar			Ar	

Nb. Equipe x 5€ =€

signature du responsable :