

NÉCESSAIRE

- 1 - UNE PHOTOCOPIE R/V DE LA CARTE D'IDENTITÉ NATIONALE DU PARTICIPANT.
- 2 - UNE PHOTOCOPIE DE LA LICENCE / UN CERTIFICAT MÉDICAL* (POUR LES NON LICENCIÉS)

***** TOUT DOSSIER INCOMPLET SE VERRA REFUSÉ *****

7 joueurs maximum par équipe (5 joueurs + 2 remplaçants)

Un tuteur sera exigé pour chaque équipe : il sera responsable du versement de la participation (10€ par joueurs) ainsi que de l'encadrement de ses joueurs.

LES ÉLIMINATOIRES AURONT LIEU LUNDI 10 ET MARDI 11 AVRIL 2017

Le Five Porte de la Chapelle - 32, Rue Moussorgski - 75018 PARIS

NOM / PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

(ENTRE LE 1ER JANVIER 2001 ET LE 31 DÉCEMBRE 2003)

ADRESSE :

CODE POSTAL : **VILLE :**

N° TÉLÉPHONE :

EMAIL :

LICENCIÉ AU CLUB DE :

(LAISSER VIDE SI NON LICENCIÉ)

Je soussigné M / Mme certifie avoir pris connaissance des conditions de participation, et autorise mon fils à participer au tournoi Impulstar.

COORDONNÉES DU RESPONSABLE :

SIGNATURE DU REONSABLE* ET DU PARTICIPANT

(LES CERTIFICATS MÉDICAUX PEUVENT ÊTRE ENVOYÉS APRÈS LE DOSSIER, OU RAMENÉS DÈS LE JOUR DE L'ÉVÈNEMENT)

RESPONSABLE

PARTICIPANT

MERCI D'ADRESSER VOS COURRIERS ET MAILS AUX ADRESSES SUIVANTES :

COURRIER : ASSOCIATION IMPULSIA - 3 RUE DE NOYON - 95100 ARGENTEUIL / EMAIL : BALLEAUPIED@GMAIL.COM