

IDENTITÉ :

Nom : Prénom :

N° de licence : Association :

Adresse complète :

Téléphone : E-mail :

Lieu de Départ : Lieu d'arrivée :

Arbitre Régional, distance Parcourue : X 0.10 € =

Arbitre National, distance Parcourue : x 2= X 0.15 € =

Nombre de jour d'exercice : Nombre de Nuit d'Hôtel :

COMPÉTITION :

Tournoi NC / OR OPEN National Finale des Champions Coupe des Associations

Lieu :

Date : / / Organisation :

RAPPORT D'INCIDENT(S) :

Date	N° Licence	Nom Joueur	Motif	Sanction

afebas

21 Avenue de la Martelière
44230 ST SÉBASTIEN SUR LOIRE

SIGNATURE