



FICHE ENGAGEMENT EQUIPE : SUPER COUPE 3x3 MAIF



Nom de l'équipe :

Club :

Catégorie : U20M

Responsable d'équipe :

Mail :

Tel :

Joueur 1 (Capitaine) :

NOM _____ Prénom _____ N° de licence _____
Mail _____ Tél : _____
Code postal _____ Ville _____ Signature _____

*Photo
Obligatoire*

Joueur 2 :

NOM _____ Prénom _____ N° de licence _____
Mail _____ Tél : _____
Code postal _____ Ville _____

*Photo
Obligatoire*

Joueur 3 :

NOM _____ Prénom _____ N° de licence _____
Mail _____ Tél : _____
Code postal _____ Ville _____

*Photo
Obligatoire*

Joueur 4 :

NOM _____ Prénom _____ N° de licence _____
Mail _____ Tél : _____
Code postal _____ Ville _____

*Photo
Obligatoire*

Remplaçant :

NOM _____ Prénom _____ N° de licence _____
Mail _____ Tél : _____
Code postal _____ Ville _____

*Photo
Obligatoire*

SECTEUR : Aquitaine Limousin (+CD24) Poitou-Charentes

DEPARTEMENT : _____

A retourner à par courrier au Comité 64 CNP 12 rue du P.Garrigou Lagrange 64000 PAU

Ou par mail basket-64-pau@wanadoo.fr

Avant le 18 décembre 2017

Date de réception : _____