

**FICHE D'INSCRIPTION TC SOULAC 2017**

SM <input type="checkbox"/>	+35M <input type="checkbox"/>	+45M <input type="checkbox"/>	+55M <input type="checkbox"/>	+65M <input type="checkbox"/>	DM <input type="checkbox"/>	DD <input type="checkbox"/>	DX <input type="checkbox"/>
SD <input type="checkbox"/>	+35D <input type="checkbox"/>	12G <input type="checkbox"/>	12F <input type="checkbox"/>	13/14 G <input type="checkbox"/>	13/14 F <input type="checkbox"/>	15/16 G <input type="checkbox"/>	.... <input type="checkbox"/>

Nom : ..... Prénom : .....

Nom partenaire (si double) : .....

Tel Portable : ..... Tel Domicile : .....

Date de Naissance : ...../...../... Certificat Médical : Oui  Non

N° de Licence : ..... Club : ..... Classement :

Droits d'engagement - Montant : ..... Espèce

Chèque  Banque : .....

Disponibilité(s)	Heures Matin	Heures Après midi
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		