

FICHE D'INSCRIPTION

**TOURNOI INTER- REGIONAL
HAND FAUTEUIL**

EQUIPE :

CLUB ou ASSOCIATION :

NOM DE LA PERSONNE REFERENTE :

TEL :

E-MAIL :

COMPOSITION DE L'EQUIPE : (tableau ci après)

MODE DE DEPLACEMENT POUR VOUS RENDRE SUR LE LIEU DU TOURNOI :

La fiche d'inscription est à renvoyer **avant le 15 février 2012.**

A la Ligue de Handball des Pays de la Loire, à l'attention de Dorothee MERIAU

2 rue Guynemer – BP 30146 – 49501 SEGRE Cedex

Pour tous renseignements complémentaires, contactez Dorothee MERIAU

do.meriau@laposte.net

06.42.04.03.15

Ligue de Handball des Pays de la Loire

2 Rue Guynemer – BP 30146 – 49501 Segré Cedex

Tél : 02.41.26.26.26 – Fax : 02.41.26.27.00

@ : handballpaysdelaloire@wanadoo.fr – Site : www.handball-paysdelaloire.fr

N° Siret : 316.316.678.000.28 – N° APE : 9312 Z

COMPOSITION DE L'EQUIPE

NOM DE L'EQUIPE :

| EQUIPE | NOM/PRENOM | SEXE | NOTIFIEZ SI VOUS ETES : Valide, mal marchand, en fauteuil roulant | REGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER |
|-----------------------------|------------|------|---|--------------------------------------|
| JOUEURS | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| ACCOMPAG NATEURS | | | | |
| | | | | |