

ENGAGEMENT CHAMPIONNAT COMPETFUN **4X4 FEMININ 2026/2027**

A retourner au comité du Rhône avant le 26 septembre 2026 accompagné du règlement de 60€/équipe
l'inscription de la(les) équipe(s) ne pourra être validée par le CDRMLVB qu'à condition que le GSA d'appartenance soit à jour financièrement vis-à-vis du Comité

CLUB :

NOM du CORRESPONDANT ADMINISTRATIF :

ADRESSE :

TEL. **E-Mail**

Equipe 1 :

Nom/Prénom du responsable :

Tél Fixe : Tél Portable :
Mail :

Niveau de l'équipe (rayer les mentions inutiles) :
Haut niveau / Confirmé / Intermédiaire

Gymnase :

Adresse :

Jour et horaire de match :

Equipe 2 :

Nom/Prénom du responsable :

Tél Fixe : Tél Portable :
Mail :

Niveau de l'équipe (rayer les mentions inutiles) :
Haut niveau / Confirmé / Intermédiaire

Gymnase :

Adresse :

Jour et horaire de match :

Equipe 3 :

Nom/Prénom du responsable :

Tél Fixe : Tél Portable :
Mail :

Niveau de l'équipe (rayer les mentions inutiles) :
Haut niveau / Confirmé / Intermédiaire

Gymnase :

Adresse :

Jour et horaire de match :

Equipe 4 :

Nom/Prénom du responsable :

Tél Fixe : Tél Portable :
Mail :

Niveau de l'équipe (rayer les mentions inutiles) :
Haut niveau / Confirmé / Intermédiaire

Gymnase :

Adresse :

Jour et horaire de match :