

**Feuille d'inscription**

**Rencontre de   
Boccia Départementale**

**Mardi 19 novembre 2024**

**Complexe COUTURIER**

Rue Édouard Vaillant, 62430 SALLAUMINES

**Nom de l'établissement :**

**Adresse de l'établissement :**

**Nom du Contact :**

**Téléphone et Mail du contact :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **Si nouveaux joueurs :** | |
|  | NOM | PRENOM | Date de naissance | Adresse électronique (mail) |
| EQUIPE 1 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| EQUIPE 2 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Accompagnateur |  |  |  |  |
| Accompagnateur |  |  |  |  |
| Accompagnateur |  |  |  |  |
| Accompagnateur |  |  |  |  |

**Merci de bien noter le nom de chaque participant et accompagnateurs,  
ainsi que toutes les adresses électroniques   
afin que vous soyez bien tous assurés pendant la manifestation.**

**A renvoyer à :** [developpement.handisport62@gmail.com](mailto:developpement.handisport62@gmail.com)   
pour le **11 novembre 2024** dernier délai.

**Lisa CARDON  
Agente de développement CDH62  
07 61 52 98 83**