

**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
pour le **11 novembre 2024** dernier délai.

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