INSCRIPTION ÉQUIPE TRIPLETTE

L'Établissement . . . . . .

Souhaite engager l'équipe. . . . . au championnat Triplette . . . . . /. . . . . .

N° Licence	*Nom*	*Prénom*	*Date de Naissance*	*Rang*

INSCRIPTION ÉQUIPE TRIPLETTE

L'Établissement . . . . . .

Souhaite engager l'équipe. . . . . .au championnat Triplette . . . . . /. . . . . .

N° Licence	*Nom*	*Prénom*	*Date de Naissance*	*Rang*