

FICHE D’INSCRIPTION (une par équipe)

A RENVOYER OBLIGATOIREMENT pour le LUNDI 26-05 au plus tard Par mail à : ujapbasket@gmail.com

Par courrier à : UJAP BASKET, TOURNOI INTER-ÉCOLES, 29 impasse de l’Odet, 29000 QUIMPER Contact : tel 06 18 76 66 64

**Niveau d’engagement :**

**ÉCOLE : nom et commune NOM DE L’ÉQUIPE :**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**LISTE DES ENFANTS :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM | **PRÉNOM** | **ADRESSE MAIL PARENTS** | **Téléphone**  **en cas urgence** | **licencié basket OUI/NON** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ACCOMPAGNATEUR RÉFÉRENT:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRÉNOM** | **NUMERO DE TÉLÉPHONE** | **ADRESSE MAIL** |
|  |  |  |  |