

**FORMULAIRE D’ENGAGEMENT SENIORS**

**CHAMPIONNAT DÉPARTEMENTAL (1 PAR ÉQUIPE)**

**SAISON 20../ 20..**

**CATÉGORIE** : **FÉMININE** 🞏 **MASCULINE** 🞏

**ACCESSION RÉGIONALE**  🞏 **DÉPARTEMENTALE 🞏**

**NOM DU CLUB :**

Un correspondant par équipe

**NOM et PRÉNOM :**

**TEL : EMAIL :**

**ENTRAÎNEUR** :

**NOM et PRÉNOM : NIVEAU :**

**TEL :**

**NOM DE LA SALLE PRINCIPALE :**

**ADRESSE COMPLÈTE :**

**DISPONIBILITÉ(s) DE LA SALLE (jour(s) et horaires) :**

**ARBITRE DISPONIBLE POUR L’équipe : (obligatoire pour les équipes accession régionale**)

**NOM et PRÉNOM :**

**EMAIL et TÉLÉPHONE :**

**ARBITRE DIPLÔMÉ : GRADE**

**ARBITRE EN FORMATION OUI**  **NON**

(S’engage à finaliser sa formation en cours)

**DISPOSE D’une VOITURE : OUI**  **NON**

**ARBITRE JOUEUR : OUI**  **NON**

**JE SOUSSIGNÉ(E) :**

**PRÉSIDENT(E) DU CLUB DE :**

**ACCEPTE L’ENGAGEMENT AU CHAMPIONNAT DÉPARTEMENTAL DE GIRONDE DE MON ÉQUIPE (nom du club + n° de l’équipe si plusieurs engagées\*) :**

**\*LA NUMÉROTATION DES ÉQUIPES SE FAIT À PARTIR DE L’ÉQUIPE 1 DE VOTRE CLUB.**

Ex : votre équipe 1 est en N3,votre équipe 2 sera votre équipe régionale, votre équipe 3 sera votre 1ère équipe départementale, équipe 4, la 2ème équipe départementale, etc. **Précisez si votre équipe engagée est une équipe « jeune ».**

**DROIT D’ENGAGEMENT À PAYER DÈS RÉCEPTION DE LA FACTURE**

**Date :**

**Nom et signature Du Président Cachet du club**

**Visa Du Comité**