

# FEUILLE D'ENGAGEMENT

**CHAMPIONNAT DEPARTEMENTAL 2019-2020****A.S.B. / E.S.B. 3ème et 4ème MASCULINS****SECTEUR****A.S.B. ou E.S.B. :****ADRESSE :****Téléphone :****PRESIDENT :****Tél :****ADRESSE :****MANAGER :****Tél :****ADRESSE :****COMPOSITION DE L'EQUIPE ( Si l'A.S.B. / E.S.B. présente plusieurs formations ) :**

1. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

11. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

12. \_\_\_\_\_

**SIGNATURE DU PRESIDENT :****SIGNATURE DU MANAGER :**

DATE LIMITE D'ENGAGEMENT

**31/10/2019**

MONTANT DES INSCRIPTIONS

**60 €**

PAR EQUIPE.