



A remettre le jour du plateau

Circuit départemental MINIBAD (4ème étape)

**Lieu : Gymnase de Saint Just le Martel
(à côté du stade de foot)
Date : 21 Avril 2017**

Je soussigné : M/Mme/Mlle, parent(s)/tuteur légal de
l'enfant :
Licencié au club de :
Dans la catégorie MINIBAD sous N° Licence

L'autorise :

- A participer à la 4ème étape du circuit minibad de 9h30 à 12h15.

N° tel en cas d'urgence :

N° CPAM :

Signature du responsable :

Renseignement :

Sébastien GOIJAT

Cadre Technique Départemental

Mail : ctdbad87@yahoo.fr

N° tél : 06 01 63 66 73