FORMULAIRE ENGAGEMENT ACTIVITE VOLLEYBALL

2ème phase SAISON 2016/2017

Remplir une fiche PAR ÉQUIPE engagée

Nom du club :

Nom de l'équipe :

Numéro d'affiliation :

Comité d'affiliation : **Couleur de maillot :**

Inscription au championnat :

☐ 6x6 mixte ☐ 4x4 féminin

CORRESPONDANTS DE L'EQUIPE

Nom et prénom du Correspondant n°1	Tél. (Dom.)	Tél. (Trav.)	Tél. (Port.)
	E-mail		
Adresse postale du correspondant n°1 qui recevra les informations (confidentielle) : par courrier ❑ par mail ❑			

Nom et prénom du Correspondant n°2	Tél. (Dom.)	Tél. (Trav.)	Tél. (Port.)
	E-mail		
Adresse postale du correspondant			

Correspondant de l'association ou de la section	Tél. (Dom.)	Tél. (Trav.)	Tél. (Port.)
	E-mail		

INFORMATION TERRAIN DE VOLLEYBALL et / ou GYMNASE

❑ **Mon équipe dispose d'un terrain**

Nom Adresse Téléphone	
Jour, horaire de disponibilité et nombre de terrain	

ATTENTION, La commission se réserve le droit de valider l'engagement en fonction du nombre d'équipe déjà inscrites et du nombre de terrains disponibles.