 

**Inscriptions Championnat de Franche Comté Jeunes**

**les 18 et 19 février 2017**

 **Club :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** |  **Nom et Prénom** | **N° Licence** | **Elo** | Né(e) le | **Catégorie** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |
| **21** |  |  |  |  |  |

Important : Document à renvoyer par mail au plus tard le mercredi 15 Février 2015. Merci

|  |
| --- |
| BULLETIN D'INSCRIPTION**au Championnat regional Individuel "Jeunes" 2017****Samedi 18 & Dimanche 19 février 2017** |

à remettre, dûment complété à **Olivier MINAUD**.

Nom du responsable : Tel :

 Adresse :

 Droits d’Inscription : 5 € par joueur, à régler par les Clubs. 5 € X …. = ………. €

**🞏 Souhaite commander un repas pour le samedi midi et dimanche midi :**

nombre de repas commandés pour les – de 12 ans: ………X 10,00) = ………… €

nombre de repas commandés pour les + de 12 ans : …….X 13,00 € = ………… €

 Total repas :………………..€

TOTAL REPAS + INSCRIPTIONS : …………………. €

Joindre le règlement (chèque à l’ordre de l’Echiquier Lédonien)

 Important : Document à renvoyer par mail au plus tard le mercredi 15 Février 2015. Merci