



FICHE GROUPE

Merci de remplir le formulaire en lettre majuscule afin qu'il n'y est pas d'erreur.
Toutes fausses informations pourront vous mener à la disqualification.

Athlète responsable du GROUPE (nom & prénom):

Date de naissance : **Nationalité :**

Adresse :

E-Mail : **Tel :**

2^{ème} Athlète (nom & prénom):

3^{ème} Athlète (nom & prénom):

4^{ème} Athlète (nom & prénom):

5^{ème} Athlète (nom & prénom):

6^{ème} Athlète (nom & prénom):

7^{ème} Athlète (nom & prénom):

8^{ème} Athlète (nom & prénom):

9^{ème} Athlète (nom & prénom):

10^{ème} Athlète (nom & prénom):

11^{ème} Athlète (nom & prénom):

CATEGORIES

Crazy Pole Pole with my friends

OUI J'ai lu, compris et j'accepte les conditions spécifiques de la compétition, ses règles et conditions d'utilisation ainsi que la politique de confidentialité.

OUI Je comprends que les frais engagés ne sont pas remboursables

OUI Je m'engage à informer en temps réel tous les athlètes de mon groupe des informations qui me seront communiquées.



Date :

Signature :