

NORM'HANDFIT

Gymnase du Grévarin - VERNON 8H45 | 16H30

1ER ÉVÈNEMENT
**HAND
FIT**

NOM DU CLUB :

Responsable de l'équipe :

Nom / Prénom:

N° de téléphone:

M@il:

Nom de la personne formée au Handfit :

Nom / Prénom:

N° de téléphone:

M@il:

Cet événement me servira de recyclage :

oui

non

Votre délégation :

Nombre de personnes engagées dans l'équipe :

(maximum 10 personnes)

NOM ET PRENOM	Date de naissance	Club	Numéro de licence (obligatoire)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Contact : Laetitia HARLE : 5900000.lharle@ffhandball.net



LIGUE
NORMANDIE
FFHANDBALL

