

|  |
| --- |
| **COMMISSION INTERCLUBS – SAISON 2024 2025** |

**Championnat Départemental**

**Interclubs Vétéran P10/NC**

**Dossier d’Inscription**

***Saison 2024/2025***



|  |
| --- |
| **COMMISSION INTERCLUBS – SAISON 2024 2025** |

**FORMULAIRES**

**Formulaire 1 : Bordereau d’inscription**

**Formulaire 3 : Fiche d’attestation de lecture du règlement**

***Le dossier est à renvoyer avant***

***Le mercredi 16 octobre 2024***

**A l’adresse mail suivante :**

|  |
| --- |
| ***interclubs92@gmail.com*** |

**Une facture vous sera adressée par le trésorier du Codep 92**

**Pour le règlement de l’inscription de votre/vos équipe(s)**



|  |
| --- |
|  **COMMISSION INTERCLUBS – SAISON 2024 2025** |

**Championnat Départemental Interclubs Vétéran P10/NC**

**BORDEREAU D’INSCRIPTION D’EQUIPE**

|  |
| --- |
|  **Remplir une Fiche par Equipe** |

|  |
| --- |
| **Nom de l’équipe** :**Numéro d’équipe** : ……. |

|  |
| --- |
| **CAPITAINE** |

Nom et Prénom : Tel portable :

E-mail (obligatoire) :

|  |
| --- |
| **GYMNASE** (obligatoire) |

Nom : Tel :

Nombre de terrain disponible : Tribune : OUI NON

|  |
| --- |
| **RECEPTION** (obligatoire) |

Week-end de préférence : 1 234 5 6 7

Merci d’indiquer un week-end de réception (rayer les week-end non retenues)

Jour de réception Samedi Dimanche

Commentaires éventuels : **horaire proposé pour la réception**

Pour information :

Week-end 1 Week-end des 16 et 17 Novembre 2024

Week-end 2 Week-end des 30 Novembre et 01 Décembre 2024

Week-end 3 Week-end des 14 et 15 Décembre 2024

Week-end 4 week-end des 25 et 26 Janvier 2025

Week-end 5 week-end des 08 et 09 Février 2025

Week-end 6 week-end des 08 et 09 Mars 2025

Week-end 7 week-end des 23 et 23 Mars 2025

Pour information : Play-offs le Week-end des 24 et 25 Mai 2025



|  |
| --- |
|  **COMMISSION INTERCLUBS – SAISON 2024 2025** |

**Championnat Départemental Interclubs Vétéran P10/NC**

 **ATTESTATION DE LECTURE DU REGLEMENT**

|  |
| --- |
|  **Remplir une Fiche par Equipe** |

|  |
| --- |
| **Nom de l’équipe** :**Numéro d’équipe** : ……. |

Je certifie avoir pris connaissance du règlement pour la saison en cours et m’engage à le diffuser auprès de tous les joueurs de mon équipe.

Le fait d’inscrire une équipe de mon club atteste l’acceptation du présent règlement.

Date, Nom et Signature du Dirigeant Date, Nom et Signature du Capitaine

|  |
| --- |
|  Cette fiche à renvoyer par mail àInterclubs92@gmail.com |