**DEMANDE ENTENTE DE CLUBS**

**CHAMPIONNAT DÉPARTEMENTAL**

****

**Vérifier via le règlement du championnat si une entente est possible.**

**La liste des joueurs/eusse, ci-dessous, sera définitive.**

**DOCUMENT à compléter et à retourner**

**À** **comite.loire-atlanti@fft.fr**

**Ou** **elisabete.magnin@fft.fr**

Nom du club support : N° 61 44 :

Nom du deuxième club : N° 61 44 :

**CHAMPIONNAT CONCERNÉ :**

**CATÉGORIE CONCERNÉE**

Seniors Dames [ ]  Seniors Messieurs [ ]

Dames 35 [ ]  Messieurs 35 [ ]  Messieurs 45 [ ]  Messieurs 55 [ ]  Messieurs 65 [ ]

Mixte [ ]

Jeunes / indiquer la catégorie d’âge :

**Compétiteurs(trices) du deuxième club :**

N° lic  Nom  Prénom  Classt

N° lic  Nom  Prénom  Classt

N° lic  Nom  Prénom  Classt

N° lic  Nom  Prénom  Classt

N° lic  Nom  Prénom  Classt

N° lic  Nom  Prénom  Classt

Remplir les champs grisés