

à retourner à la Ligue de Bourgogne de Basket Ball avant le 31/08

CLUB

CORRESPONDANT

ADRESSE

CP VILLE

TEL FAX E.MAIL

NIVEAU DE L'ÉQUIPE PNM PNF EM EF PM

NOM DE L'ENTRAINEUR Prénom

N° LICENCE CLUB

DATE DE VALIDITE NIVEAU : BE ER EJJ Autres

ADRESSE

CP VILLE

TEL FAX E.MAIL

NIVEAU DE L'EQUIPE PNM PNF EM EF PM

NOM DE L'ENTRAINEUR Prénom

N° LICENCE CLUB

DATE DE VALIDITE NIVEAU : BE ER EJJ Autres

ADRESSE

CP VILLE

TEL FAX E.MAIL

NIVEAU DE L'EQUIPE PNM PNF EM EF PM

NOM DE L'ENTRAINEUR Prénom

N° LICENCE CLUB

DATE DE VALIDITE NIVEAU : BE ER EJJ Autres

ADRESSE

CP VILLE

TEL FAX E.MAIL

RAPPEL : CHAQUE ENTRAINEUR doit ETRE RECYCLÉ POUR LA SAISON EN COURS

MERCI DE JOINDRE UNE PHOTOCOPIE DE CARTE (ou ATTESTATION RECYCLAGE)

Date

Cachet

Signature