Commission

Sportive Séniors Saran, le 01 septembre 2019

Patrick CASSEGRAIN

06 19 90 29 97

[patrick.cassegrain280@orange.fr](mailto:patrick.cassegrain280@orange.fr)

**SAISON 2019-2020**

BRÛLAGE – PERSONNALISATION **NOM DU GROUPEMENT SPORTIF**

**…………………….**

En application des Articles 49, 50, 51 et 52 du Règlement Sportif des Championnats Régionaux Séniors, le présent imprimé est à retourner au Siège de la Ligue du Centre-Val de Loire, dûment rempli**, avant le premier match de la saison**, sous peine de sanctions sportives et/ou financières conformément à ces articles.

**LISTE DES CINQ JOUEURS(SES) QUI NE POURRONT EN AUCUN CAS**

**PARTICIPER A UNE RENCONTRE DANS UNE DIVISION INFERIEURE.**

* Masculins : Ligue Masculine, NM1, NM2, NM3, PNM, RM2, RM3
* Féminines : Ligue Féminine, NF1, NF2, NF3, PNF, RF2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Equipe évoluant dans la division | |  | | Equipe évoluant dans la division | |  | |
| **NOM** | **Prénom** | **N° Licence** | **Type** | **NOM** | **Prénom** | **N° Licence** | **Type** |
| Ex : DUPONT | Ex : Léon | Ex : 3480037 | Ex : A | Ex : DUPONT | Ex : Léon | Ex : 3480037 | Ex : A |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

- Tout Groupement Sportif participant au Championnat de France,

- Tout Groupement Sportif participant au Championnat Régional.

Je, soussigné(e) ……………………………………………………..., Président(e) du Groupement Sportif de

………………………………………..…….., certifie l’exactitude des renseignements indiqués sur ce document.