



FICHE D'INSCRIPTION

Fiche d'inscription à renvoyer impérativement à J-7 de la date du Tournoi (par mail ou courrier postal), à l'adresse suivante, accompagnée du règlement de 50€ :

► **CRSU LYON** Domaine scientifique de la Doua Déambulatoire 43 boulevard du 11 novembre 1918 - 69622 Villeurbanne Cedex / ffsulyon@univ-lyon1.fr - 04 72 44 80 89

ASSOCIATION SPORTIVE : _____ (si une AS engage plusieurs équipes, elles devront être numérotées)

Responsable : _____ Tel : _____ E-mail : _____

COMPOSITION DE L'EQUIPE :

| Nom | Prénom | N° Licence FFSU | E-mail | Ville | CP |
|-----|--------|-----------------|--------|-------|----|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

J'accepte de recevoir la Newsletter :

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| RMC Sport | RMC Sport Partenaire |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

ARBITRE(S) :

| Nom | Prénom | N° Licence FFSU | E-mail | Ville | CP |
|-----|--------|-----------------|--------|-------|----|
| | | | | | |
| | | | | | |

J'accepte de recevoir la Newsletter :

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| RMC Sport | RMC Sport Partenaire |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Fait à : _____ Le : _____

Signature : _____
(signature électronique optionnelle)