

			Fiche d'inscription Tests PAS							
A retourner par mail à :			Session de tests							
			A remplir par l'organisateur			Club inscrivant:				
			LIGUE ou CSNPAS:							
			Lieu:			Nom du Président:				
Et			Adresse:			Prénom du président:				
			Ville:			Adresse mail:				
			Date:		Date limite d'inscription:		Nom de l'Entraîneur:			
			Horaires:				Adresse mail:			
Niveau	Nom	Prénom	N° de licence	Date de naissance	Nom de l'Equipe	Tarifs				
						Test:	€	Nbre	Total	
						Preliminaire:	€ 10,00		€ 0,00	
						Preparatoire:	€ 15,00		€ 0,00	
						Pre-Bronze:	€ 15,00		€ 0,00	
						Bronze:	€ 20,00		€ 0,00	
						Argent:	€ 20,00		€ 0,00	
						Vermeil:	€ 20,00		€ 0,00	
						Or:	€ 20,00		€ 0,00	
						TOTAUX			€ 0,00	
RIB:		IBAN:				Virement à:				
		BIC:								