

STAGE DEPARTEMENTAL GAF
-DIR ET DR-
Dimanche 22 Avril 2012
LE HAVRE

Nom du CLUB _____

Adresse du CLUB _____

Nom de la personne à contacter si nécessaire

Mr-Mme _____ Tél : _____

NOM	PRENOM	N° LICENCE	ANNEE NAISSANCE	NIVEAU GYMNIQUE (mouvements)	Est-ce votre première participation à ce stage ?

Entraîneur du club présent : oui non

Si oui le nom : _____

Inscription :

10, 00 x _____ (nbr. de candidats) = _____ €

**Merci de joindre un chèque correspondant libellé à l'ordre du « Comité
Départemental de Seine-Maritime FFG » avant le 24 Mars 2012**

A RETOURNER AU COMITE DEPARTEMENTAL
13 Rue Malherbe 76100 ROUEN