

REGROUPEMENT GAM -  
MAROMME  
Samedi 14 Janvier 2012

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 :  
5, 00 x \_\_\_\_\_ (nbr. de candidats) = \_\_\_\_\_ €

Merci de joindre un chèque correspondant libellé à l'ordre du « Comité  
Départemental de Seine-Maritime FFG » avant le 14 Décembre 2011

A RETOURNER AU COMITE DEPARTEMENTAL  
13 Rue Malherbe 76100 ROUEN