



Relais des club VTT 2018

Nom du club :

ORDRE	NOM	PRENOM	CATEGORIE	NUM LICENCE
1			CADET / ETTE	
2				
3				
4				

COORDONNEES DU RESPONSABLE EQUIPE

NOM :

PRENOM :

NUMERO DE TELEPHONE :

DATE ET SIGNATURE :

Ce document est à retourner complété et signé avant le lundi 16 Avril 2018 , à l'adresse mail suivante : Relais.clubs.amberace@gmail.com

Voir le règlement de l'épreuve sur le site web dédié : <https://ambrobike.jimdo.com/>