

A RENVoyer AU PLUS TARD LE 4 SEPTEMBRE 2012

**FICHE D'INFORMATION
SAISON 2012/2013**

CLUB : CHAMALIERES MONTFERRAND NATATION

PRESIDENT

NOM/PRENOM : SAUVAGNAT PATRICK.....
ADRESSE : CENTRE AQUATIQUE – BP 81
CODE POSTAL : 63400 VILLE : CHAMALIERES
Tel Domicile : 0473935565..... Portable :.....
Email : chamalieres.mn@free.fr.....

CORRESPONDANT WP

NOM/PRENOM : DUBOIS PIERRE
ADRESSE CMN – BP 81
CODE POSTAL : 63400VILLE : CHAMALIERES
Tel Domicile : Portable : 0661839477.....

E mail : pierodubois@yahoo.fr.....

CORRESPONDANT INFORMATIQUE (Eventuellement)

(composition des equipes,saisie des résultats le week end et feuilles de matchs sur extranat) :

NOM/PRENOM.....
ADRESSE.....
CODE POSTAL : VILLE :
Tel Domicile : Portable :.....
E mail :.....

PISCINE OU SE DEROULENT LES MATCHS

NOM CENTRE AQUATIQUE « LES HAUTES ROCHES »
ADRESSE : Avenue de la 1^{ère} Armée
CODE POSTAL : 63400.....VILLE : CHAMALIERES.....
Tel : 0473297878.....
E mail :.....

BASSIN

Longeur : 50M..... Largeur : 20M.....
Profondeur : 1.80M.....

CHRONOMETRAGE

Chronométrage Temps complet ☒
chronométrage 30 secondes ☒

ENGAGEMENT

S'engagera dans le ou les championnats **de la zone centre-Est** suivants et payera le ou les droits d'engagements correspondants, au 15 septembre 2012

CHAMPIONNATS MASCULINS

☐ N3A

☒ N3B

☐ J4 17 ans (Joueurs nés en 1996, 1997, **1998**)

☐ J3 15 ans (Joueurs nés en 1998, 1999, **2000**)

☐ J2 13 ans (Joueurs nés en 2000, 2001, **2002**)

ET FOURNIRA COMME ARBITRE :

ARBITRE 1

NOM/PRENOM.....

ADRESSE.....

CODE POSTAL : VILLE :

Tel Domicile : Portable :

E mail :

ARBITRE 2

NOM/PRENOM.....

ADRESSE.....

CODE POSTAL : VILLE :

Tel Domicile : Portable :

E mail :

DATE : 10 SEPTEMBRE 2012

NOM ET SIGNATURE DU PRESIDENT:
PATRICK SAUVAGNAT

