

# **VOLLEY BALL SEMAINE**

## **à la F.S.G.T Val de Marne**

**ENGAGEMENT**  
**2013/2014**



**Associatif**   **Populaire**   **Solidaire**   **Amateur**



**Renseignements - Inscriptions**

**FSGT VAL DE MARNE**

**115, avenue Maurice Thorez - 94200 IVRY**

**Tél. : 01.49.87.08.50 - @-mail : [fsgt94@wanadoo.fr](mailto:fsgt94@wanadoo.fr) - Site : <http://fsgt94.volley.free.fr>**

**CLUB** .....

Si vous ne souhaitez pas que vos coordonnées figurent sur le site, merci de cocher la case

**Correspondant du club :**

Nom – Prénom .....

Adresse .....

Tél. : (Port.) ..... (Dom.) ..... (Trav.) .....

@mail .....

**COORDONNEES DES CAPITAINES DES EQUIPES ENGAGEES**

**CHAMPIONNAT SEMAINE 6 X 6 MIXTE (OU MASCULIN)**

Nom de l'équipe			
Nom – Prénom correspondant			
Adresse (Confidentielle)			
E-mail			
Téléphones	Port.	Dom.	Trav.

Gymnase .....	
Adresse	Jour et heure d'utilisation (Début des rencontres à fermeture du gymnase)

Nom de l'équipe			
Nom – Prénom correspondant			
Adresse (Confidentielle)			
E-mail			
Téléphones	Port.	Dom.	Trav.

Gymnase .....		
Adresse	Téléphone	Jours et heures d'utilisation (Début des rencontres à fermeture du gymnase)

<b>Nom de l'équipe</b>			
Nom – Prénom correspondant			
Adresse (Confidentielle)			
E-mail			
Téléphones	Port.	Dom.	Trav.

<b>Gymnase</b> .....	
Adresse	Jour et heure d'utilisation (Début des rencontres à fermeture du gymnase)

### CHAMPIONNAT SEMAINE 4 x 4 MIXTE (ou MASCULIN)

<b>Nom de l'équipe</b>			
Nom – Prénom correspondant			
Adresse (Confidentielle)			
E-mail			
Téléphones	Port.	Dom.	Trav.

<b>Gymnase</b> .....	
Adresse	Jour et heure d'utilisation (Début des rencontres à fermeture du gymnase)

<b>Nom de l'équipe</b>			
Nom – Prénom correspondant			
Adresse (Confidentielle)			
E-mail			
Téléphones	Port.	Dom.	Trav.

<b>Gymnase</b> .....	
Adresse	Jour et heure d'utilisation (Début des rencontres à fermeture du gymnase)

## CHAMPIONNAT SEMAINE 4 x 4 (FEMININ)

Nom de l'équipe			
Nom – Prénom correspondant			
Adresse (Confidentielle)			
E-mail			
Téléphones	Port.	Dom.	Trav.

Gymnase .....	
Adresse	Jour et heure d'utilisation (Début des rencontres à fermeture du gymnase)

## CHAMPIONNAT SEMAINE 6 X 6 VETERANS (+ 45 ans)

Nom de l'équipe			
Nom – Prénom correspondant			
Adresse (Confidentielle)			
E-mail			
Téléphones	Port.	Dom.	Trav.

Gymnase .....	
Adresse	Jour et heure d'utilisation (Début des rencontres à fermeture du gymnase)

**Ci-joint OBLIGATOIREMENT le règlement financier correspondant à**

Engagements + Abonnements Chpt. 6 x 6 :	75,00 € x ..... = .....
Engagements + Abonnements Chpt. 4 x 4 :	50,00 € x ..... = .....
Engagements + Abonnements Chpt. Vétérans :	50,00 € x ..... = .....