



# STAGE D'ATHLETISME

1ère SEM – 22 au 26 AVRIL 2024

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE NAISSANCE : .....

TEL : .....

LICENCIE :

OUI Le club : .....

NON

Catégories :

BABY / ECOLE / POUSSINS / BENJAMIN / MINIMES

\*\*\*\*\*

PAIEMENTS :

- JOURNEE COMPLETE : .....jrs. x 30€ = .....

- ½ JOURNEE : .....½ jrs. x 18€ = .....

CHEQUE - C.B. - ESPECES : .....