

**Fiche d'inscription**

**Challenge Sarbacane du Pas-de-Calais - CNS**

**Mercredi 12 novembre 2025**

**Nom de l'établissement :**

**Adresse de l'établissement :**

**Nom du Contact :**

**Téléphone et Mail du contact :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NOM | PRENOM | Numéro de licence | Catégorie | Date de naissance |
| Potence | Sans potence |
| Joueur 1 |  |  |  |  |  |  |
| Joueur 2 |  |  |  |  |  |  |
| Joueur 3 |  |  |  |  |  |  |
| Joueur 4 |  |  |  |  |  |  |
| Joueur 5 |  |  |  |  |  |  |
| Joueur 6 |  |  |  |  |  |  |
| Joueur 7 |  |  |  |  |  |  |
| Accompagnateur |  |  |  |  |  |  |
| Accompagnateur |  |  |  |  |  |  |

**Merci de bien noter le nom de chaque participant et de tous les accompagnateurs afin que vous soyez bien tous assurés.**

**A renvoyer à :** developpement.handisport62@gmail.com pour le **lundi 3 novembre 2025** dernier délai.

**Lisa CARDON
Agente de développement CDH62
07 61 52 98 83**