**Fiche d'inscription**

 **Rencontre de Boccia Départementale**

**Mardi 4 Juin 2024**

**Complexe Henri Louchart**

912 route de Lille 62400 BÉTHUNE

**Nom de l'établissement :**

**Adresse de l'établissement :**

**Nom du Contact :**

**Téléphone et Mail du contact :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NOM | PRENOM | Date de naissance | Handicap | Médecin |
| Debout | Fauteuil |  |
| EQUIPE 1 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| EQUIPE 2 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Accompagnateur |  |  |  |  |  |  |
| Accompagnateur |  |  |  |  |  |  |

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

**A renvoyer à :** developpement.handisport62@gmail.com pour le **30 mai 2024** dernier délai.

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

