COMITE DE L'ORNE

Session PASS'SPORTS DE L'EAU - 2016-2017

DATE : **LIEU :** **CLUB :**

Préciser NOM PRENOM et N° IDENTIFIANT des évaluateurs et des assistants évaluateurs * à remplir obligatoirement

Evaluateur 1 : **Assistant évaluateur 1 :**
Evaluateur 2 : **Assistant évaluateur 2 :**
Evaluateur 3 : **Assistant évaluateur 3 :**

*** Engagements à envoyer au Comité 10 jours avant la date de la session**

					Disciplines à passer					Disciplines déjà réussies				
NOM Prénom	SEXE	CLUB	ANNEE	N° LICENCE	N C	N S	W P	PL	N P	N C	N S	W P	PL	N P

*** Aucun engagement ne sera accepté passé la date limite d'envoi**
*** Aucun rajout le jour de la session**