



FÉDÉRATION FRANÇAISE DU SPORT-BOULES

Fiche d'engagement - NATIONAL 3

| | | | |
|-------------------------|--|------------------|--|
| Nom du club sportif : | | Numéro BOULY : | |
| Nom du boulodrome : | | Nombre de jeux : | |
| Adresse du boulodrome : | | | |
| Code Postal - Ville : | | Téléphone : | |

COORDONNÉES

| Président | | | |
|---------------------|--|----------|--|
| Nom : | | Prénom : | |
| N° licence : | | | |
| Adresse : | | | |
| Téléphone : | | Email : | |
| Correspondant | | | |
| Nom : | | Prénom : | |
| N° licence : | | | |
| Adresse : | | | |
| Téléphone : | | Email : | |
| Entraîneur | | | |
| Nom : | | Prénom : | |
| N° licence : | | | |
| Adresse : | | | |
| Téléphone : | | Email : | |
| Délégué actif | | | |
| Nom : | | Prénom : | |
| N° carte : | | Niveau : | |
| Dernier stage : | | | |
| Adresse : | | | |
| Téléphone : | | Email : | |
| Arbitre actif | | | |
| Nom : | | Prénom : | |
| N° carte : | | Niveau : | |
| Dernier recyclage : | | | |
| Adresse : | | | |
| Téléphone : | | Email : | |

CONDITIONS DE VALIDITÉ

Joindre un chèque de 100€ à l'ordre de la FFSB correspondant au montant de votre engagement ainsi qu'un RIB pour le versement de vos indemnités. Transmettre ce document par la voie hiérarchique (CBD puis Ligue puis FFSB) avant le 30 juin 2022.

| Nom | Nom | Nom | Nom |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Prénom | Prénom | Prénom | Prénom |
| | | | |
| <i>Date et signature</i> | <i>Date et signature</i> | <i>Date et signature</i> | <i>Date et signature</i> |
| ASSOCIATION SPORTIVE | DÉLÉGUÉ ACTIF | CBD | LIGUE |