**CHAMPIONNAT FEMININ PAR EQUIPE**

****FICHE D’ENGAGEMENT

SAISON 2017/2018

**16/12 - 13/01 – 10/03 – 26/05**

**CLUB**  N° engage :

**Equipe 1 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsable de l’équipe 1 Nom et Prénom : -  Adresse postale :  Mail :  N° Tél (fixe et mobile) : | | |
| **Nom et prénom**  **des joueuses de l’équipe** | **Mail des joueuses** | Tél des joueuses |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Equipe 2 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsable de l’équipe 2 Nom et Prénom : -  Adresse postale :  Mail :  N° Tél (fixe et mobile) : | | |
| **Nom et prénom**  **des joueuses de l’équipe** | **Mail des joueuses** | Tél des joueuses |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Le montant de l’engagement est de **46 €** et sera au club ultérieurement.

### Date limite d’engagement 30 septembre 2017

**A retourner au Comité Départemental de Tennis de Table**

4 Rue de La Grolière - 63100 CLERMONT FERRAND ou par mail : cd63tt@wanadoo.fr