**RAPPEL**

A nous renvoyer avant

le 8 novembre 2017

**FICHE ENGAGEMENT D’EQUIPE**

**A retourner avant le 1 octobre 2017**

**Candidature présentée par (nom de l’association) :**

Nom de la personne en charge du suivi de l’équipe:

Adresse :

Code postal : ville :

Tel : mail :

*Nous souhaitons engagée : (écrire le nombre d’équipe entre les crochets)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ABC** | | **BCD** | |
| **BASKET** | 🞏Masculin  🞏Féminin  🞏-16 ans | | 🞏Masculin🞏Féminin  🞏-16 ans | |
| **FOOTBALL** | 🞏Foot à 5  🞏Foot à 7 | 🞏Niveau 1  🞏Niveau 2 | 🞏Foot à 5  🞏Foot à 7 | 🞏Niveau 1  🞏Niveau 2 |
| **FUTSAL** | 🞏Niveau 1  🞏Niveau 2 | | 🞏Niveau 1  🞏Niveau 2 | |
| **HANDBALL** | 🞏Masculin  🞏Féminin | | 🞏Masculin  🞏Féminin | |
| **RUGBY** | 🞏Niveau 1 | | 🞏Niveau 1  🞏Niveau 2 | |

**Envoyer un exemplaire AVANT LE 1 ocotbre 2017 afin de finaliser le calendrier annuel.**

Au Comité Départemental Sport Adapté 49

Maison Départementale des Sports

7 rue Pierre de Coubertin BP 43527

49136 LES PONTS DE CE Cedex

Ou par mail à : [cdsportadapte49@orange.fr](mailto:cdsportadapte49@orange.fr)

Date :

Signature :