

# TENNIS DE TABLE

## Championnat Départemental par Équipes

### Saison 2024 / 2025

**CLUB** (intitulé exact) : .....

**CORRESPONDANT** (nom, prénom, adresse complète, téléphone, email) : .....

**ADRESSE SALLE** : (seulement si celle-ci est différente de celle présente sur le site internet) .....

**NOMBRE DE TABLES** .....

|   | Nombre | Montant      | Total     |
|---|--------|--------------|-----------|
| <b>Equipes Adultes</b> (nés en 2007 et avant) | -----  | <b>17€</b>   | = ----- € |
| <b>Equipes Jeunes</b> (nés en 2008 et après)  | -----  | <b>7€</b>    | = ----- € |
|   |        | <b>TOTAL</b> | = ----- € |

| Capitaine | Nom | Prénom | Téléphone (1) |
|-----------|-----|--------|---------------|
| Équipe 1  |     |        |               |
| Équipe 2  |     |        |               |
| Équipe 3  |     |        |               |
| Équipe 4  |     |        |               |
| Équipe 5  |     |        |               |

(1) Suite à la décision prise en réunion annuelle des clubs du 13 juin 2014, un listing des capitaines d'équipes avec leur numéro de téléphone portable sera envoyé aux responsables des clubs.

Chèque obligatoirement joint et libellé à **UFOLEPYonne**

**A retourner avant le 19 septembre 2023 à:**

**Thierry Moser-29, Les Sauqueux-89330 Saint Julien Du Sault**

Nom et prénom du signataire .....

Fait à ..... le .....

Signature :