

GYMNASTIQUE FEMININE

COMITÉ RÉGIONAL
ÎLE-DE-FRANCE

DATE : 6 Décembre 2020

LIEU :

COMMISSION TECHNIQUE

Clôture des engagements : 15 Novembre 2020
Attention, passée cette date, inutile d'expédier cette feuille
d'engagement, il est trop tard.....

Formulaire d'inscription au 1^{er} tour des Coupes Fédérales

ASSOCIATION SIGLE

RESPONSABLE DE LA SECTION

NOM Prénom

Adresse

Code Postal Ville

Tél

Mail

FEUILLES D'ENGAGEMENT A ETABLIR

et à faire parvenir par **email** au secrétariat du Comité Régional Ile de France - lif@fscf-cridf.com et à la Commission Technique Régionale (CTRGF.FSCF@gmail.com)
dans les délais requis.

A..... le

COMITE REGIONAL ILE DE FRANCE F.S.C.F.

38 rue Roger Salengro - 94270 LE KREMLIN BICETRE - ☎ 09.81.94.35.37 Mail lif@fscf-cridf.com

GYMNASTIQUE FEMININE

COMITÉ RÉGIONAL
ÎLE-DE-FRANCE

MERCI DE REMPLIR TRES LISIBLEMENT LE TABLEAU ET DE BIEN FAIRE
ATTENTION AUX CATEGORIES DE VOS GYMNASTES

| Catégorie* | NOM | PRENOM | Née le | Equipe** |
|------------|-----|--------|--------|----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

***Catégorie** : indiquer S pour Senior, J pour Junior, C2 pour Cadettes 2^{ème} année, C1 pour Cadettes 1^{ère} année, M pour Minimes et B pour Benjamines

** **Association** : merci d'indiquer par un numéro la composition de vos équipes d'association

COMITE REGIONAL ILE DE FRANCE F.S.C.F.

38 rue Roger Salengro - 94270 LE KREMLIN BICETRE - ☎ 09.81.94.35.37 Mail lif@fscf-cridf.com

GYMNASTIQUE FEMININE

COMITÉ RÉGIONAL
ÎLE-DE-FRANCE

Formulaire d'inscription au 1^{er} Tour des Coupes Fédérales

INSCRIPTION JUGES

ASSOCIATION **SIGLE**

Juges qui ont suivi la formation et/ou le recyclage code FIG 2017 suivant les proportions suivantes :
1 juge pour 3 gymnastes
(Les prévenir avant de les inscrire)

Nombre de gymnastes présentées :

| Nom et Prénom | Ech. | ORDRE DE PREFERENCE | | | |
|---------------|------|---------------------|--------|--------|-----|
| | | Saut | Barres | Poutre | Sol |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Numérotez par 1.2.3.4. votre ordre de préférence " Agrès » avec au moins 2 choix.

COMITE REGIONAL ILE DE FRANCE F.S.C.F.

38 rue Roger Salengro - 94270 LE KREMLIN BICETRE - ☎ 09.81.94.35.37 Mail lif@fscf-cridf.com