Feuillet N° 1B

**F.B.F.P. – Brabant Wallon – Bruxelles Capitale**

# Championnat d’hiver – Saison 2024 – 2025

## **Inscription des Equipes Vétérans**

Document à renvoyer au plus tard le **15/05/2024** à  comite@petanque-bwbc.be

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Club |       | Matricule |       |
| Nombre de Pistes  | 3 [ ]  | 6 [ ]  | 9 [ ]  | 12 [ ]  | Autre - Précisez       |

|  |
| --- |
| EQUIPES VETERANS |
|  | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI |
|  | Domicile | Déplacement | Domicile | Déplacement | Domicile | Déplacement | Domicile | Déplacement |
| A |  |  |  |  |  |  |  |  |
| B |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |  |  |  |
| D |  |  |  |  |  |  |  |  |
| E |  |  |  |  |  |  |  |  |
| F |  |  |  |  |  |  |  |  |
| G |  |  |  |  |  |  |  |  |
| H |  |  |  |  |  |  |  |  |

ATTENTION : POUR VOS ALTERNANCES, VEUILLEZ TENIR COMPTE DU CLASSEMENT FINAL.

Merci de noter que les alternances sont fournies, uniquement, à titre « indicatif » !

Veuillez indiquer, ci-dessous, les coordonnées des capitaines « Vétérans »

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A | Nom, prénom |       | Tél. |       |
| Adresse |       |
| B | Nom, prénom |       | Tél. |       |
| Adresse |       |
| C | Nom, prénom |       | Tél. |       |
| Adresse |       |
| D | Nom, prénom |       | Tél. |       |
| Adresse |       |
| E | Nom, prénom |       | Tél. |       |
| Adresse |       |
| F | Nom, prénom |       | Tél. |       |
| Adresse |       |
| G | Nom, prénom |       | Tél. |       |
| Adresse |       |
| H | Nom, prénom |       | Tél. |       |
| Adresse |       |

Y a-t-il d’autre(s) club(s) qui joue(nt) dans les mêmes installations que vous ?

Responsable du club (Nom et signature)

Si, oui, le(s)quel(s) :

Cachet du Club