





FEUILLE D'INSCRIPTION

Nom de l'équipe: _____ Fax.: _____

Nom du bar: _____ Fax.: _____

	Billard:	Amateur A Lundi <input type="checkbox"/>	Inter A Merc. <input type="checkbox"/>	Amateur Vegas Lundi <input type="checkbox"/>
		Amateur AA Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/>	Inter AA Merc. <input type="checkbox"/>	Inter Vegas Jeudi <input type="checkbox"/>
		Amateur AAA Merc. <input type="checkbox"/>	Super Élite Jeudi <input type="checkbox"/>	Élite Vegas Lundi <input type="checkbox"/>
DIVISION RIVE -SUD:		Participation Mardi <input type="checkbox"/>	Compétition Merc. <input type="checkbox"/>	Ligue Cocktail Lundi <input type="checkbox"/> Open Bahamas Mardi <input type="checkbox"/> Élite Bahamas Merc. <input type="checkbox"/>
	Fléchettes:	Amateur R-N Lundi <input type="checkbox"/>	Inter R-N Merc. <input type="checkbox"/>	Élite A Mardi <input type="checkbox"/>
		Amateur R-S Lundi <input type="checkbox"/>	Inter R-S Merc. <input type="checkbox"/>	Élite B Lundi <input type="checkbox"/>

Cote	Capitaine: _____	Adresse: _____
Gilet	Ville: _____	Code Postal: _____ Tél.: () _____ Bur.: () _____
ID	Date de naissance: J: _____ M: _____ Année: _____	Courriel: _____

Cote	Nom: _____	Adresse: _____
Gilet	Ville: _____	Code Postal: _____ Tél.: () _____ Bur.: () _____
ID	Date de naissance: J: _____ M: _____ Année: _____	Courriel: _____

Cote	Nom: _____	Adresse: _____
Gilet	Ville: _____	Code Postal: _____ Tél.: () _____ Bur.: () _____
ID	Date de naissance: J: _____ M: _____ Année: _____	Courriel: _____

Cote	Nom: _____	Adresse: _____
Gilet	Ville: _____	Code Postal: _____ Tél.: () _____ Bur.: () _____
ID	Date de naissance: J: _____ M: _____ Année: _____	Courriel: _____

Cote	Nom: _____	Adresse: _____
Gilet	Ville: _____	Code Postal: _____ Tél.: () _____ Bur.: () _____
ID	Date de naissance: J: _____ M: _____ Année: _____	Courriel: _____