Madame la Présidente,

Monsieur le Président,

***LE CHAMPIONNAT******DEPARTEMENTAL TETE à TETE «JEUNES»*** se déroulera le

DIMANCHE 24 Avril au BOULODROME du MOULIN PINARD

##### L’organisation matérielle a été confiée au club **de l’AS PANAZOL**.

- Arbitre : M. MOYEN Laurent.

- Début de la compétition le***DIMANCHE à 9H30*** (pénalités 9h45).

- Présentation des licences à partir de 8h45.

- En poule (si 6 joueurs minimum), puis élimination directe.  
- Les licences doivent être déposées à la table de marque avant le début du championnat.

- Tirage au sort à chaque partie, après les poules.

- Arrêt des parties à 12h15.

- Reprise à 14h15.

***INSCRIPTIONS***

Les engagements, inscrits sur les imprimés joints, devront être remis pour **le vendredi 15 avril 2022** au Comité Départemental.

Les inscriptions seront gratuites.

POUR LE COMITE

LA COMMISSION des JEUNES et des FEMININES

**CLUB : ……………………………………………………N°……………………**

**INSCRIPTION DES EQUIPES  : TETE A TETE JEUNES**

**MINIMES / BENJAMINS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOM** | **PRENOM** | **Date de naissance** | **N° licence** | **N° Téléphone** | **Club** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**INSCRIPTION DES EQUIPES  : TETE A TETE JEUNES**

**CADETS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOM** | **PRENOM** | **Date de naissance** | **N° licence** | **N° Téléphone** | **Club** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**INSCRIPTION DES EQUIPES  : TETE A TETE JEUNES**

**JUNIORS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOM** | **PRENOM** | **Date de naissance** | **N° licence** | **N° Téléphone** | **Club** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |