|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHAMPIONNATS DE CROSS-COUNTRY 2025**  **JUSTIFICATIF D’ABSENCE** | | | | | |
| **REGIONAUX EST** | | **REGIONAUX OUEST** | | **ÎLE-DE-FRANCE** | |
| NOM DU CLUB :  *(en toute lettre)* |  | | | | |
| NUMERO DU CLUB : |  | | | | |
| **COURSE** | | | | | |
|  | | | | | |
| **ATHLÈTE** | | | | | |
| NUMERO DE LICENCE | NOM / PRENOM | | | | CATEGORIE |
|  |  | | | |  |
| **RAISON DE L’ABSENCE** | | | | | |
| Raison : | | | | | |
| **Pièce justificative à joindre obligatoirement** | | | | | |
| **RESPONSABLE CLUB** | | | | | |
| NOM / PRENOM : | | | FONCTION : | | |
| EMAIL : | | | NUMERO DE TELEPHONE : | | |

Document à envoyer à : [cross@athleif.org](mailto:cross@athleif.org)