|  |
| --- |
| **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