**Remplir un formulaire par course et un formulaire par sexe.**

**Le document doit être complété intégralement, tout formulaire mal rempli ne sera pas traité !**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHAMPIONNATS DE CROSS-COUNTRY**  **DEMANDE DE CHANGEMENT CROSS COURT / CROSS LONG** | | | | | | | |
| **REGIONAUX EST** | | **REGIONAUX OUEST** | | | **ÎLE-DE-FRANCE** | | |
| CLUB :  *(en toute lettre)* | | |  | | | | |
| NUMERO DU CLUB : | | |  | | | | |
| **COURSE** | | | | | | | |
| **DESENGAGEMENT** | | | CROSS COURT | ELITE | | | MASTERS H |
| **ENGAGEMENT** | | | CROSS COURT | ELITE | | | MASTERS H |
| **ATHLÈTE** | | | | | | | |
| NUMERO DE LICENCE | NOM / PRENOM | | | | | CATEGORIE | |
|  |  | | | | |  | |
|  |  | | | | |  | |
|  |  | | | | |  | |
|  |  | | | | |  | |
|  |  | | | | |  | |
| **RESPONSABLE CLUB** | | | | | | | |
| NOM / PRENOM | | | FONCTION | | | | |
|  | | |  | | | | |
| EMAIL | | | NUMERO DE TELEPHONE | | | | |
|  | | |  | | | | |

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