|  |
| --- |
| **CHAMPIONNATS DE CROSS-COUNTRY DEMANDE DE REPÊCHAGE** |
| [ ]  **REGIONAUX EST** | [ ]  **REGIONAUX OUEST** | [ ]  **ÎLE-DE-FRANCE** |
| CLUB :*(en toute lettre)* |  |
| NUMERO DU CLUB : |  |
| **COURSE** |
| [ ]  MINIMES GARÇONS | [ ]  MINIMES FILLES |
| [ ]  CADETS | [ ]  CADETTES |
| [ ]  JUNIORS GARÇONS | [ ]  JUNIORS FILLES |
| [ ]  CROSS COURT HOMMES | [ ]  CROSS COURT FEMMES |
| [ ]  ELITE HOMMES | [ ]  ELITE FEMMES |
| [ ]  MASTERS |  |
| **ATHLÈTES** |
| NUMERO DE LICENCE | NOM / PRENOM | CATEGORIE |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Les clubs ayant 4 ou 5 athlètes qualifiés peuvent rajouter respectivement 1 ou 2 athlètes (non qualifiés par ailleurs) au titre de la qualification par équipe. Ce cas de figure ne s’applique pas aux clubs ayant 6 athlètes ou plus de qualifiés car ils ont déjà le nombre d’athlètes suffisant pour former une équipe.  |
| **RESPONSABLE CLUB** |
| NOM / PRENOM | FONCTION |
|  |  |
| EMAIL | NUMERO DE TELEPHONE |
|  |  |

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

Demande à envoyer à : cross@athleif.org