

BULLETIN D'ENGAGEMENT
Championnat régional cyclo-cross
11 Janvier 2026

CLUB :.....

COORDONNEE DU RESPONSABLE :.....

.....
(Nom, prénom, adresse mail)

	NOM/ PRENOM	DATE DE NAISSANCE	N° DE LICENCE	CATEGORIE D'AGE	DOUBLE LICENCE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Nombre d'engagé adultes à **8,00 €** : soit €
 Nombre d'engagé jeunes à **4,00 €** : soit €
 Total.....€

A faire parvenir avant le **29 DECEMBRE 2025** à didier.perruche@wanadoo.fr
 Adresse postale : Didier PERRUCHE, 13 place des marguerites 45500 POILLY-LEZ-GIEN

Pour le règlement possibilité de faire un virement bancaire, voir RIB ci-joint.
 Chèque à l'ordre de : **UFOLEP Loiret Cyclo**