



FEUILLE DE FORFAIT POUR LA COMPETITION SUIVANTE

Je soussigné(e), Mr, Mme

Président(e) du Club de

N° de licence

COMPETITION.....

DATE.....

FILIERE.....

	Soliste
NOM, Prénom : N° de licence :	
Catégorie :	

	N° du DUO (IMPORTANT).....
NOM, Prénom :N° de licence :	
NOM, Prénom :N° de licence :	
Catégorie :	

	N° de l EQUIPE (IMPORTANT)
CLUB :	
Catégorie :	

Date :

Signature :
du Pdt du Club

Signature :
du Représentant légal
de l'athlète mineur

Formulaire à remplir **OBLIGATOIREMENT** pour tout forfait.
Ce formulaire doit être conservé par le Président de Jury,

**FEDERATION FRANCAISE DE TWIRLING BATON - Maison Régionale des Sports
21 Q Rue de Ruffigny 86240 Iteuil**