



<b>COURSE</b>	
<b>N° -</b>	

# FEDERATION FRANCAISE DE JOUPE ET DE SAUVETAGE NAUTIQUE

## RAME TRADITIONNELLE

CLUB :

CATEGORIE :

EPREUVE :

**CHAMPIONNAT DE FRANCE**

DATE :

/

/ 20

LIEU :

	Nom	Prénom	N° Licence	N° Bracelet
1				
2				
3				
4				
5				
6				

**Remplaçants :**

	Nom	Prénom	N° Licence	N° Bracelet
1				
2				

**Remplaçants Médicale :**

	Nom	Prénom	N° Licence	N° Bracelet

**Barreur :**

	Nom	Prénom	N° Licence	N° Bracelet

Le signataire engage sa responsabilité sur les points suivants :

Certificats Médicaux Validés, Licences Validés, Connaissance des garanties d'assurances

**Nom du responsable :**

**Signature**