

Coupe Ile de France Wado-Ryu
Samedi 16 janvier 2016

NOM DU CLUB : _____ N° AFFILIATION : _____

Nom du responsable :

Tel :

Kata équipe

* **CATEGORIES** : (benjamin- Minimes), (Cadets / Juniors), Seniors et + :

Possibilité de faire des équipes mixtes Masculin Féminin

NOM	PRENOM	SEXE	N° de licence	NE(E) LE	Catégorie

Règlement, à l'ordre du **comité Régional de l'IDF FFKDA**, et feuille d'inscription à retourner avant le 9 janvier 2016, par courrier et par mail, à **Jean-Michel LARGET - 43 rue de l'AVRE - 92210 Saint-Cloud et par mail à : jmlarget@orange.fr**

Nombre d'inscrits : _____ x 5 € = _____ €

Banque :

Numéro Chèque :