## Fiche de renseignements :

Club:	
Sigle :	
Adresse:	
Téléphone fixe :	
Téléphone mobile :	
Email:	
Président :	Téléphone :
Entraîneur:	Téléphone :
	Délégation :
Responsable délégation :	
Téléphone mobile :	
Mail:	
Accompagnateur 1 :	
Accompagnatous 2:	
Accompagnateur 2 :	

	Nom Prénom	Fauteuil Roulant	Déficient Auditif	Déficient Visuel
Athlète 1				
Athlète 2				
Athlète 3				
Athlète 4				
Athlète 5				
Athlète 6				
Athlète 7				
Athlète 8				

## Fiche Athlète:

Remplir une fiche par athlète, merci de reproduire le document autant de fois que d'athlètes.

Déficience	Fauteuil Roulant de	_
Classification:		
Catégorie de poids :		
Date de naissance :		
Sexe:		
Club:		
Prénom :		
Nom:		

Déficience Motrice :	Mal Marchant (e)	Fauteuil Roulant de Confort (déplacement)	Fauteuil Roulant Obligatoire
Déficience Auditive :	Malentendant(e)	Sourd(e)	
Déficience Visuelle :	B1	B2	В3

Fiche accueil :

Mode de	Date d'arrivée		Date de départ	
transport	Lieu d'arrivée	Heure d'arrivée	Lieu de départ	Heure de départ
Mini bus / voiture				
Train N°				
Avion N°				

Fiche récapitulative réservation :

Formules	Effectifs	TOTAL	Montant total à régler
1	Athlète 110 € x pers =		
1	Accompagnateur 125 € x pers =		
2	Athlète 80 € x pers =		
	Accompagnateur 95 € x pers =		
2	Athlète 60 € x pers =		
3	Accompagnateur 70 € x pers =		
	Athlète 50 € x pers =		
(	Accompagnateur 60 € x pers =		