SEMAINE BOULISTE

F.F.P.J.P

DEMANDE DE SEMAINE BOULISTE POUR 2024

SECTEUR (1) **OUEST** **CENTRE** **EST**

SOCIETE ..... **N° AFFILIATION**

NOMBRE DE TERRAINS DISPONIBLES DANS LE CLOS

NOMBRE DE TERRAINS ECLAIRES

NOMBRE DE TERRAINS DISPONIBLES A PROXIMITE IMMMEDIATE DU CLOS

Détail des concours demandés :

Date	Formule	Horaire	Libellé Concours	Dotation	Fédéral oui/non

Sur chaque concours fédéral les frais du graphiqueur et de(s) l'arbitre(s) seront à la charge de l'organisateur

Le CLUB fournira un délégué un(e) délégué(e) apte à gérer un concours (1)

OUI **NON**

Si OUI, NOM de ce (cette) délégué(e):.....

SIGNATURE du PRESIDENT & CACHET du CLUB (obligatoires)

A retouner au CDAM de préférence par mail avant le 31 octobre :
cdamcdfcalendrier@gmail.com et à **cd06@petanque.fr**

(1) rayer la mention inutile

IMPERATIF: Personne à contacter par les responsables du C.D.A.M. lors de l'établissement du calendrier

NOM:.....Tél (perso).....