



Association
Vaudoise de
Pétanque

Liste des personnes à la table de contrôle

Société :

Concours du :

Membre du jury

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Chef de la table de contrôle

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Membre de la table de contrôle

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Membre de la table de contrôle

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Membre de la table de contrôle

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Membre de la table de contrôle

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Membre de la table de contrôle

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Membre de la table de contrôle

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Membre de la table de contrôle

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Membre de la table de contrôle

Nom :		Prénom :	
Rue :		N° :	
Code postal :		Localité :	
Tél. privé :		Tél. prof :	
Natel :		Fax :	
Email :			
Date de naissance (JJ.MM.AAAA) :		Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Club :		No de licence :	
Licence de table :	*Oui / Non	Nationalité :	

Veillez remplir un formulaire par jour de concours si les personnes à la table ne sont pas les mêmes chaque jour.

Zone réservée à l'AVP

Contrôle :		Signature :	
------------	--	-------------	--

A renvoyer en même temps que la demande de concours à :

**Lucien Jacot-Guillarmod
Uttins 9
2034 Peseux**

ou

jacotlucien@gmail.com