# ULTIMATE

**Ligue IDF du Sport Universitaire-**

**1 Avenue Max Dormois 94 110 Arcueil**

**mail : versailles@sport-u.com**



FICHE DE COMPOSITION D’EQUIPE à retourner avant le ? mars à l’adresse ci-dessus

ETABLISSEMENT :

RESPONASBLE :

TEL :

MAIL :

FILIERE : MIXTE OPEN

Cochez la case correspondant à votre choix

|  |  |
| --- | --- |
| EQUIPE : | |
| NOMS PRENOMS | N° LICENCE |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |