

# COUPE BURDIGALA

## Fiche d'inscription

Nom : ..... Date de naissance : .....  
Prénom : ..... Téléphone : .....  
E-mail : .....

Avez-vous quelque chose à signaler (problème de santé, alimentaire...)?  
.....  
.....  
.....

Roster : .....

Numéro	Position/Type	Compétence choisie
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Relances ..... Apothicaire .....  
Pom-pom Girls ..... Assistants .....  
Popularité .....