

DEMANDE D'AUTORISATION DE DEPLACEMENT A L'ETRANGER

BOXE EDUCATIVE ASSAUT

(à transmettre à la F.F.B., par l'intermédiaire du Comité Régional DOUZE JOURS au moins avant la date du déplacement, art. 39 des règlements généraux).

COMITE REGIONAL de : _____

ASSOCIATION SPORTIVE : n° _____

NOM DU CLUB ou du COMITE REGIONAL : _____

CHEF DE DELEGATION RESPONSABLE : _____

N° de licence :

Qualité au sein de la F.F.B. _____

LIEU de la rencontre : _____ Pays : _____

DATE de départ : ___/___/___ DATE de retour : ___/___/___

DATE de la rencontre : ___/___/___ Heure : ___ : ___

BOXE EDUCATIVE ASSAUT

N° Licence	Poids	NOM	Prénom	Club	Cadet Junior Senior	Durée du combat
<input type="text"/>	___ kg					___ X ___
<input type="text"/>	___ kg					___ X ___
<input type="text"/>	___ kg					___ X ___
<input type="text"/>	___ kg					___ X ___
<input type="text"/>	___ kg					___ X ___
<input type="text"/>	___ kg					___ X ___
<input type="text"/>	___ kg					___ X ___
<input type="text"/>	___ kg					___ X ___

Date de la demande : _____

<i>Signature du Président du club</i>	<i>Signature du Chef de délégation</i>	<i>AVIS DU COMITE REGIONAL</i>
		<i>Signature du Président</i>