



# Championnat de France Parabadminton

## Formulaire d'inscription

À RETOURNER À

[cdfparabadcodep49@gmail.com](mailto:cdfparabadcodep49@gmail.com)

Comite 49 de Badminton  
7 Rue PIERRE DE COUBERTIN  
49130 Les Ponts de Cé

### IDENTIFICATION

Nom\*

Prénom\*

Adresse mail\*

Téléphone fixe\*

Téléphone mobile\*

Format international pour les numéros hors métropole.

Date de naissance\*

### INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Pour organiser l'évènement au mieux, nous avons besoin d'informations complémentaires.

Etes vous licencié dans un club de Badminton ?

### Préciser le nom du club

OBB	USBBAD
Autre	ABB49
AGCBAD49	AGDBL49
ASA49	ASIBAD49
ASPC49	ASTB49
BAC49	BACA49
BACH49	BB49
BBD49	BC49
BCB49	BCG49
BCMJ49	BCN49
BCS49	BLA49
BOSCOBAD49	BPG49
BSA49	CD49
ECB-49	ESSHA 49
ESSLTB49	OBB49
ONEA49	RB49
RCDBD49	SBBC49
SCB49	SMB49
TB49	TILLBAD49
USBAD49	USCB49
V300049	VSABAD49
AUTRES	

Si AUTRES merci de préciser le sigle et département

**Taille de T-Shirt** Merci d'indiquer votre taille pour vous remettre le tee-shirt bénévole.

XS  
S  
M  
L  
XL  
XXL  
XXXL

Êtes vous juge de ligne ?

Etes vous Kiné, médecin ?

Etes vous titulaire du GEO 1 ?

Vous avez validé la formation de Gestionnaire et Organisateur de Compétition  
Niveau 1 au minimum

Avez-vous un binôme ?

Si cela est envisageable nous pourrions tenter de vous affecter au même créneau.

Le nom de votre binôme\*

Nom Prénom Club

\* : Information obligatoire

## VOS PRÉFÉRENCES

### Missions

Souhaitées

Communication

Installation salle

Plumy

Délimitation des zones d'implantation

Photographe

Médical

Table de marque

Juge de Lignes

Chargé(e) de volant

Entrée

Assistance logistique joueur

Brigade verte

Buvette

Soirée Samedi

Démontage salle

Préparation protocolaire

## VOS DISPONIBILITÉS

### mardi 20 janvier

Précisez heures :

### mercredi 21 janvier

Précisez heures :

## **vendredi 23 janvier**

Précisez heures :

## **samedi 24 janvier**

Précisez heures :

## **dimanche 25 janvier**

Précisez heures :

## **AUTORISATIONS**

En signant ce formulaire j'accepte les conditions d'utilisation du site Vorg.frconsultable en ligne.  
(Signature d'un adulte si j'ai moins de 18 ans)

Nom, prénom

fait le

à

Signature