



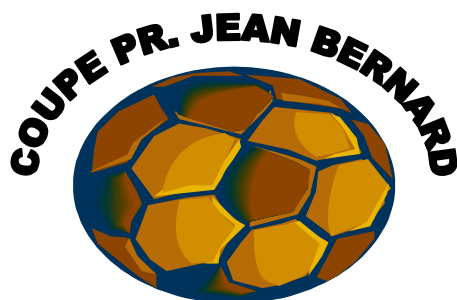
A.C.H.S.L.

Association Culturelle et Sportive de l'Hôpital Saint-Louis

BULLETIN D'ENGAGEMENT

Année:

Edition N :



Autorisation parentale obligatoire pour les mineurs

NOM

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE :

HÔPITAL & SERVICE

ETES VOUS DANS UN CLUB : NON

OUI

N° LICENCE

UNE LICENCE OU UN CERTIFICAT MEDICAL (*) DE MOINS D'UN AN EST OBLIGATOIRE POUR PARTICIPER AU TOURNOI.

(*) La présentation d'une licence sportive de football avec visa médical ou d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique du football en compétition est obligatoire pour s'inscrire.

Email

ADRESSE

CP

VILLE

Le

SIGNATURE



A.C.H.S.L.

Association Culturelle et Sportive de l'Hôpital Saint-Louis

TOURNOI DE FOOTBALL

Titre : COUPE PR JEAN BERNARD

But : Cette manifestation a pour but de permettre aux personnels de l'hôpital de se retrouver dans un cadre très convivial et de favoriser ainsi des échanges interservices.

Lieu : Centre sportif de la grange aux Belles Paris 10ème

Rendez vous : 8h00 précise devant le hall d'entrée de l'Hôpital Saint Louis
Tournoi de 9h00 à 17h30

Présentation :

- ✚ Equipes de 6 joueurs ;
- ✚ Chaque équipe devra représenter un service de l'Hôpital Saint-Louis ;
- ✚ Au sein de chaque équipe deux joueurs venant de l'extérieur pourront être autorisés ;
- ✚ **Un certificat médical de moins d'un an ou une licence est obligatoire.**
- ✚ Match de 8 minutes ;
- ✚ Les tirages au sort et les qualifications auront lieu le dimanche matin ;
- ✚ Les quarts de finale, demi-finales, finales seront l'après-midi ;
- ✚ La remise des prix se déroulera au centre sportif ;
- ✚ Le fair-play est de rigueur tout manquement entraînera des sanctions prises par les arbitres en poste.

Inscriptions : **Les inscriptions doivent nous parvenir 15 jours avant la date du tournoi.**

Engagement : Une participation de 20€ par équipe devra être acquittée.

Restauration :

Un déjeuner sera servi sur place

Le Président de l'ACHSL
Eric Darasse