



Comité Interdépartemental
d' Escrime de Champagne-Ardenne

AIDE FINANCIERE

Comité Interdépartemental d' Escrime de Champagne-Ardenne

Circuits Européens

Je soussigné(e),

d'une part _____ (père, mère, responsable légal) ⁽¹⁾

pour mon enfant , _____

d'autre part , le CLUB de _____

souhaite que l'aide financière attribuée par le Comité Interdépartemental d' Escrime de Champagne-Ardenne **pour les circuits européens, au titre de la saison 2018/2019.**

(Rappel : →50 € par épreuve en France hors Champagne-Ardenne

→100 € par épreuve à l'étranger)

soit versée à :

(Nom et Adresse)

Fait à :

Le :

/2018

Le responsable légal,
(Nom du tireur)

Le représentant du Club,
(Nom, Qualité)

⁽¹⁾ Barrer la mention inutile