

Je soussigné(e) :	
Représentant le club :	
Déclare sur l'honneur avoir pris connaissance de l'entièreté de la procédure de sélection aux CE GR Senior et s'engage à respecter toutes les conditions indiquées dans cette procédure et à couvrir financièrement tous les frais engagés par la FRBG liés à la participation aux compétitions de la procédure (sélection et événement majeur) selon les modalités définies par la FRBG.	
<b>Gymnaste(s) inscrite(s)</b>	
<b>Gymnaste 1</b>	
Nom, Prénom :	
N° de licence FfG ou Gymfed :	
N° de licence FIG :	
<b>Gymnaste 2</b>	
Nom, Prénom :	
N° de licence FfG ou Gymfed :	
N° de licence FIG :	
<b>Gymnaste 3</b>	
Nom, Prénom :	
N° de licence FfG ou Gymfed :	
N° de licence FIG :	
<b>Gymnaste 4</b>	
Nom, Prénom :	
N° de licence FfG ou Gymfed :	
N° de licence FIG :	
<b>Gymnaste 5</b>	
Nom, Prénom :	
N° de licence FfG ou Gymfed :	
N° de licence FIG :	

<b><i>Entraîneur accompagnant</i></b>	
Nom, Prénom :	
N° de licence FfG ou Gymfed :	
N° de licence FIG :	
<b><i>Candidat Team Manager (plusieurs candidats possibles)</i></b>	
Nom, Prénom :	
N° de licence FfG ou Gymfed :	
<b><i>Candidat Chaperon (plusieurs candidats possibles)</i></b>	
Nom, Prénom :	
N° de licence FfG ou Gymfed :	
<b><i>Candidat aux fonctions médicales (plusieurs candidats possibles)</i></b>	
Nom, Prénom :	
N° de licence FfG ou Gymfed :	
N° de licence FIG :	
Titre médical :	
<b>Signatures</b>	
Date :	
Représentant du club :	
Responsables légaux de la ou des gymnastes inscrites :	