Rennes le 28 août 2023

## CHAMPIONNAT VETERANS PAR EQUIPES

**2023/2024**

Cette compétition, dont vous trouverez le règlement ci-joint, se déroulera selon la même formule que la saison dernière. Elle débutera **courant octobre**.

La saison dernière, le nombre d’équipes engagées a atteint un nouveau chiffre record puisqu’il y avait 32 équipes engagées représentant 16 clubs, soit 3 de plus que la saison précédente. Cela nous a permis de constituer 8 poules de 4 équipes en 1ère phase et 4 poules de 8 équipes en 2ème phase ; mais, m’a obligé à refuser 2 équipes en 2ème phase. J’espère que vous serez au moins aussi nombreux à vous inscrire cette saison et que je réussirai à caser tout le monde.

Comme d’habitude, je vous demanderais de nous donner les coordonnées d’un responsable par équipe ; ce qui facilite les contacts. Je vous rappelle également que ce n’est pas forcément l’équipe recevant qui doit appeler.

La feuille d’engagement est à renvoyer, **impérativement** au siège du Comité d’Ille et Vilaine pour **le vendredi 22 septembre 2022 dernier délai**, accompagnée d’un chèque de 10,20€ par équipe.

### Le responsable de la commission sportive départementale

##### Michel KERISIT

## CHAMPIONNAT VETERANS PAR EQUIPES

**2023/2024**

**CLUB :** ……………………… **N° 03 35 ….**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| EQUIPE 1 Responsable : ……………………………………… Tél : …./…./…./…./…. | | | | |
|  | Nom | Prénom | Date de naissance | Points |
| **Joueur n°1** |  |  |  |  |
| **Joueur n°2** |  |  |  |  |
| **Joueur n°3** |  |  |  |  |
| **Joueur n°4** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| EQUIPE 2 Responsable : ……………………………………… Tél : …./…./…./…./…. | | | | |
|  | Nom | Prénom | Date de naissance | Points |
| **Joueur n°1** |  |  |  |  |
| **Joueur n°2** |  |  |  |  |
| **Joueur n°3** |  |  |  |  |
| **Joueur n°4** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| EQUIPE 3 Responsable : ……………………………………… Tél : …./…./…./…./…. | | | | |
|  | Nom | Prénom | Date de naissance | Points |
| **Joueur n°1** |  |  |  |  |
| **Joueur n°2** |  |  |  |  |
| **Joueur n°3** |  |  |  |  |
| **Joueur n°4** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| EQUIPE 4 Responsable : ……………………………………… Tél : …./…./…./…./…. | | | | |
|  | Nom | Prénom | Date de naissance | Points |
| **Joueur n°1** |  |  |  |  |
| **Joueur n°2** |  |  |  |  |
| **Joueur n°3** |  |  |  |  |
| **Joueur n°4** |  |  |  |  |

**NOM DU RESPONSABLE :** …………………

**SIGNATURE :**

**A RENVOYER AU SIEGE DU COMITE AVANT LE 22 SEPTEMBRE 2023**