PARTIE A CONSERVER PAR L’ATHLETE

LAISSER PASSER

ZONE COMPETITION

ATHLETE

………………………..

*Indiquer son nom et son club*

***Des contrôles auront lieu toute la journée sur la zone de compétition. Ce laisser-passer devra être présenté.***

PARTIE A REMETTRE LORS DU CONTRÖLE d’ACCES

LAISSER PASSER

ZONE COMPETITION

ATHLETE

………………………..

………………………..

*Indiquer son nom et son club*