

**FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE**  
**AUX CHAMPIONNATS DU MONDE DES MAÎTRES D'ARMES**  
**STRASBOURG 2017**

**MAÎTRE D'ARMES MEMBRE DE L'AAF**

**À adresser au Me Gérard DELAVAQUERIE**  
**1, rue Rodin – 54600 VILLERS-LÈS-NANCY**

☎ **03 83 27 83 50**    📠 **06 85 10 67 72**    ✉ **gerard.delavaquerie@dbmail.com**  
**pour le 15 juin 2017 dernier délai**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Lieu d'exercice : \_\_\_\_\_

Dans quelle catégorie voulez-vous tirer ?    SENIORS     VÉTÉRANS

Choix de l'arme ou des armes dans lesquelles vous souhaitez participer (cochez les cases)

FLEURET	INDIVIDUEL <input type="checkbox"/>	ÉQUIPE <input type="checkbox"/>
EPÉE	INDIVIDUEL <input type="checkbox"/>	ÉQUIPE <input type="checkbox"/>
SABRE	INDIVIDUEL <input type="checkbox"/>	ÉQUIPE <input type="checkbox"/>
SABRE DE DUEL	INDIVIDUEL <input type="checkbox"/>	ÉQUIPE <input type="checkbox"/>
COMBINÉ	INDIVIDUEL <input type="checkbox"/>	

Fait à

Le

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »