SELECTION DEPARTEMENTALE DU CRITERIUM DU JEUNE CYCLOTOURISTE
La Ville-aux-Dames 05/04/2014

LISTE DES PARTICIPANTS

Club : _____

Nom Responsable :_____

Adresse Responsable :_____

Tel Responsable:_____

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ADRESSE POSTALE (+ email si existant)	N° de Licence