

## Bulletin d'inscription

A retourner avant le 12 décembre 2012, à l'adresse suivante :

Ordre des Experts Comptables  
19 rue Théophile Chollet BP 5205  
45052 ORLEANS Cedex 1

### Etablissement

Nom : .....  
Adresse : .....  
CP : ..... Ville : .....  
Téléphone : .....-.....-.....-.....-.....  
Courriel : .....  
Professeur responsable : M. ou Mme.....

---

---

### Capitaine d'équipe

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Sexe : Féminin  Masculin   
Classe : ..... Tél : .....-.....-.....-.....-.....  
Courriel : ..... @ .....

---

---

### Joueur 2

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Sexe : Féminin  Masculin   
Classe : ..... Tél : .....-.....-.....-.....-.....  
Courriel : ..... @ .....

### Joueur 3

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Sexe : Féminin  Masculin   
Classe : ..... Tél : .....-.....-.....-.....  
Courriel : ..... @ .....

---

---

### Joueur 4

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Sexe : Féminin  Masculin   
Classe : ..... Tél : .....-.....-.....-.....  
Courriel : ..... @ .....

---

---

### Joueur 5

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Sexe : Féminin  Masculin   
Classe : ..... Tél : .....-.....-.....-.....  
Courriel : ..... @ .....

---

---

### Joueur 6

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Sexe : Féminin  Masculin   
Classe : ..... Tél : .....-.....-.....-.....  
Courriel : ..... @ .....