



INSCRIPTION DE L'EQUIPE INTERVILLAGES LOMAGNE

2025

VILLAGE(s) REPRESENTE(s) PAR L EQUIPE :

NOM DE L EQUIPE :

NOM CAPITAINE DE L EQUIPE :

COULEUR / BLASON DE L EQUIPE

TRANCHE D AGES PARTICIPANTS	NOM PRENOM
3/6 ANS hors concours	
6/13 ANS	
14 ans et + (adultes)	

- ☐ J'engage mon équipe à avoir des participants dans chaque épreuve proposée.
- ☐ J'engage mon équipe à participer avec un minimum de **15 participants dont** minimum 3 jeunes moins de 14 ans et 4 femmes. (Est considéré adulte à partir de 14 ans)
Chaque participant de l'équipe aura rempli et accepté l'inscription individuelle au jeux intervillages Lomagne 2025
- ☐ J'engage mon équipe à accepter le règlement des jeux intervillages Lomagne
- ☐ J'engage mon équipe à représenter ma commune ou un regroupement de communes voisines de la communauté de commune de la Lomagne

LE CAPITAINE