

## INSCRIPTION DES JUGES GAM

*L'association* .....*Responsable**Prénom & Nom* .....*Adresse* .....*NPA Localité* .....*n° téléphone* .....*e-mail* .....*Prénom & Nom**Adresse**NPA Localité**n° téléphone**e-mail*


Formulaire à retourner par e-mail pour le **10 avril 2015** à :[joachim.vonburen@rpn.ch](mailto:joachim.vonburen@rpn.ch)

0 797 231 222