CHAMPIONNAT DE BELGIQUE FÉDÉRAL EURO-KARATÉ
KATA

RESPONSABLE DU CLUB + TÉLÉPHONE

NOM : ..... *PRÉNOM* .....
ADRESSE: ..... *N°* .....
LOCALITÉ : .....*CODE POSTAL* .....
✆ ..... / .....

NOM DU CLUB : .....
FÉDÉRATION : .....
PAYS : .....
NOM DU COACH : .....

NOM ET PRÉNOM DU JUGE / ARBITRE : .....

NOM	PRÉNOM	SEXE	DATE NAISSANCE	AGE	POIDS	KATA**	