

Annexe 1 : Inscription pour l'équipe régionale du Women Cycling Project

Nom du club :

Inscription pour l'année cycliste :

Liste de coureurs

Nom	Catégorie	Année*	N°Lic.	Nat.	N°UCI	Téléphone	e-mail	Facturation**

* Année de naissance - ** Adresse de facturation des participations aux frais (adresse du club ou du coureur)

Nom :

Date :

Fonction :

Signature :