

UFOLEP 16
14 rue Marcel Paul
BP 70334
16008 ANGOULÊME Cedex

Demande
Acceptée
CATEGORIE
Refusée
MOTIF
.....
.....
.....
DATE :

**DEMANDE DE
REQUALIFICATION
INFERIEURE SAISON 2020**

DEMANDEUR

Nom : Prénom :

CLUB ou ASSOCIATION :

Actuellement en catégorie, depuis

Demande à être classé en : catégorie

POUR LES MOTIFS SUIVANTS

DATE ET LIEU PARTICIPATIONS

- | | |
|---------|----------|
| 1 | 6 |
| 2 | 7 |
| 3 | 8 |
| 4 | 9 |
| 5 | 10 |

Signature du
Président

A Le
Signature du demandeur