

NOM DE L'ASSOCIATION :

ECOLE PRIMAIRE DE VILLE SUR ILLON

Président	Nom	Mme ETIENNE
	Prénom	Nathalie
	Adresse1	
	Adresse2	
	Code Postal	88270
	Ville	VILLE SUR ILLON
	Tél. fixe	03 29 36 55 37
	Tél. port.	
	E-mail	ce.0880426@ac-nancy-metz.fr

Correspondant	Nom	
	Prénom	
	Adresse1	
	Adresse2	
	Code Postal	
	Ville	
	Tél. fixe	
	Tél. port.	
	E-mail	
Site		
Facebook		

Jours d'entraînement	Horaires d'entraînements	Caté. d'âges	Lieux
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			
Samedi			
Dimanche			

Nom des entraîneurs par catégorie	
-----------------------------------	--

Au cours de la saison passée : Nbre de licenciés Masculins		Pourcentage des -18 ans	
---	--	-------------------------	--

Au cours de la saison passée : Nbre de licenciés Féminines		Pourcentage des -18 ans	
---	--	-------------------------	--

Total licenciés	0
-----------------	---

Age minimum pour débiter la pratique	
--------------------------------------	--

Action(s) phare(s) pour la saison à venir	
---	--