

**RENCONTRES SAINT HUBERT**

**Le Samedi 23 SEPTEMBRE 2017 Au parc de Chasse de Favant aux petits gibiers**

**23230 BORD ST GEORGES**

***A 9H au RDV de chasse***

**FEUILLE D’ENGAGEMENT**

**Date limite d’engagement le 16 Septembre 2017**

***Identité du chasseur***

**NOM : …………………………………….. Prénom :…………………………………………**

**Adresse : …………………………………………………tel :………………………………………….**

**Code Postal : ………………… Ville : …………………………………… Mail :……………………….**

***Identité du chien***

**NOM : ……………………………………………………….. Race : ……………………………………….**

**SEXE : ……………… N° Tatouage ou Puce : ……………………………………………………**

**N° LOF : …………………………………………DATE DE NAISSANCE :………………………..**

**Engagement par catégories**

**(*Rayer les catégories inutiles*)**

**NT**

***Catégories* :**

**Junior** *(avec chien d’arrêt ou spaniel)***,** ou **Junior en chasse accompagné** *(avec chien d’arrêt ou spaniel)***, Chasseresse** *(avec chien d’arrêt ou spaniel).*

**Chasseresse Trialisante** *(avec chien d’arrêt ou spaniel)***.**

**Chasseur** *(avec chien d’arrêt)***.**

**Chasseur trialisant** *(avec chien d’arrêt)***.**

**Chasseur** *(avec chien spaniel)***.**

**Chasseur trialisant** *(avec chien spaniel)***.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Montant de l’engagement par chien : 30 € …..……………………………………….... x 30€ = €**

**(Règlement des engagements pour le ou les chiens à Diane BOURNISIEN)**

**Réservations des repas : 15€ par repas ……………………………………………. x 15€ = €**

**(Règlement des repas à Laurence BOUVET)**

**A RENVOYER à Diane BOURNISIEN Déléguée Creuse du RSH-La Farge-23170 AUGE**

**06 19 84 78 62 – bournisien23170@aol.com**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Je déclare me soumettre au règlement des RSH, et décharge par présente la F.R.S.H de toute responsabilité civile ou pénale***

 **Fait-le :**

**Signature**