

 <p>FFBS FÉDÉRATION FRANÇAISE BASEBALL & SOFTBALL</p> <p>Tél : 01.44.68.89.30 Fax : 01.44.68.96.00 E-mail : communication@ffbsc.org</p>	Formulaire Administratif 2016/6	Adoption : CD 12 décembre 2015
	DEMANDE D'AUTORISATION DE RENCONTRE(S) OU DE TOURNOI AVEC DES ASSOCIATION(S) NON AFFILIEE(S) A LA FEDERATION	Entrée en vigueur : Janvier 2016
		1 page

Conformément aux articles 59.2 des règlements généraux, 38 des RGES Baseball et 39 des RGES Softball, ce formulaire est à adresser au secrétaire général de la fédération 8 jours au minimum avant la date prévue de la compétition.

<input type="checkbox"/> Baseball <input type="checkbox"/> Softball CATEGORIE <input type="checkbox"/> Jeunes <input type="checkbox"/> Espoirs <input type="checkbox"/> Adultes	
<u>NOM DU TOURNOI :</u>	NIVEAU
<u>Lieu :</u>	<input type="checkbox"/> Départemental
<u>Date :</u>	<input type="checkbox"/> Régional
<u>Organisateur :</u>	<input type="checkbox"/> National
<u>Ligue :</u>	<input type="checkbox"/> International
<u>Comité d'Organisation :</u>	<u>Correspondant :</u>
<u>Adresse :</u>	
Tél :	Fax :
Port :	E-mail :

<u>Pays et/ou Clubs invités ou recevant :</u>	
<u>Droits d'engagement :</u>	Euros
<u>Date limite d'inscription :</u>	
<u>Mode de compétition :</u> <input type="checkbox"/> Poules	<input type="checkbox"/> Round Robin <input type="checkbox"/> Elimination directe
<u>Nombre d'arbitres :</u>	<u>Nombres de scoreurs :</u>
<u>Nature des récompenses :</u>	
<u>Permanence premiers secours :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<u>Restauration :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

INTERIEUR	EXTERIEUR
<u>Nombres de salles :</u>	<u>Nombres de terrains :</u>
<u>Nombres de vestiaires :</u>	<input type="checkbox"/> Aux normes <input type="checkbox"/> Aménagés
<u>Sanitaires :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<u>Vestiaires :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Nombre de joueurs :	Nombre de spectateurs attendus :	Nombre de rencontres prévues :
----------------------------	---	---------------------------------------

<u>Partie à remplir par l'organisateur</u>	<u>Partie à remplir par la Fédération</u>
<u>Date de la demande :</u>	<u>Demande reçue le :</u>
<u>Cachet et signature de l'organisateur :</u>	<u>Autorisation :</u> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	<u>Cachet et signature :</u>
	<u>N° AUTORISATION :</u>

<u>Motif du refus :</u>
