



INTERCLUBS MASCULINS

Club de golf

Groupe

Nom :	
-------	--

Représentant du club

carte Golf Canada

Président :	
Capitaine :	

Nom :	Amateur(A) Senior (S)	Facteur Handicap Obligatoire	# carte golf Canada
1 :			
2 :			
3 :			
4 :			
5 :			
6 :			
7 :			
8 :			
9 :			
10 :			
Remplaçant :			
Remplaçant :			

**ENVOYER LA LISTE AU MOINS 14 JOURS AVANT LA DATE DE LA COMPÉTITION
 AU : DIRECTEUR DES INTERCLUBS DE L'ASSOCIATION RÉGIONALE DE QUÉBEC AINSI
 QU'AU RESPONSABLE DE VOTRE SECTION.**