**Juges disponibles Territoire HDF Gym UGSEL**

Date :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom Prénom** | **Etablissement** | **Niveau de juge (et préciser si GAF ou GAM)** | **Si Gym, merci de préciser la catégorie** | **Agrès souhaités si possible (2 max)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |