



# BOXE EDUCATIVE

Date : .....

Lieu : .....

Responsable : .....

## PASSAGE DE GANT ROUGE



Noms et Prénoms des Boxeurs présentés	Dates de naissance	Clubs	Numéros licences	Notes au dessous de 3	Total des points	Obtention : OUI-NON

DOCUMENT A RETOURNER : Comité Régional d'Ile de France de Boxe Anglaise  
Tour Essor - 14 rue Scandicci  
93508 PANTIN Cedex

Signature du responsable de la session :