CLUB : *C.L.T*	NATURE DE L'EPREUVE	LIEU	DATE DE L'EPREUVE
VILLE : *TOURLAVILLE*			
Nom Responsable : VIGER / JEANNE	*Chpt Manche Jeunes*	*Phase 1 :Agneaux/Phase 2 :?*	*16/12/2007 et 12-13/01/2008*
Tél : **02 33 20 57 67**			

N° de Licence	Nom et Prénom	Classement			Cat.	Date de	C.Med.	Inscrit.			DOUBLE			DOUBLE MIXTE		
		Simple	Double	Mixte	(1)	Nais.	Surclas (2)	en Cat. (3)	S-H	S-D	Partenaire	Club	Class.	Partenaire	Club	Class.
495705	PASTOL Ronan	D4	D4	D4	M2	04/12/1993			X		GOARIN Félix	CLT		JEANNE Pauline	CLT	
531884	GOARIN Félix	D4	D3	D4	M2	20/02/1993			X		PASTOL Ronan	CLT				
500594	JEANNE Pauline	D4	D3	D4	M1	23/12/1994				X				PASTOL Ronan	CLT	
397582	JOURDAIN Thomas	D1	D2	D2	C1	02/01/1992			X		JEANNE Antoine	CLT		JOURDAIN Noëmie	CLT	
393290	JEANNE Antoine	D3	D3	D4	C2	20/09/1991			X		JOURDAIN Thomas	CLT				
495706	CHAPRON Erwan	NC	NC	NC	C2	08/11/1991			X		Avec X	?		Avec X	?	
531882	JOURDAIN Noëmie	D4	D4	D2	C1	10/06/1992				X				JOURDAIN Thomas	CLT	