



Je souhaite participer au Premier Pas Pongiste !

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :



Je souhaite participer au Premier Pas Pongiste !

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :



Je souhaite participer au Premier Pas Pongiste !

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :



Je souhaite participer au Premier Pas Pongiste !

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :