

16^e OPEN DE GOLF Les Sourires de l'Espoir

SAINT-NOM-LA-BRETÈCHE

JEUDI 28 MAI 2026

FORMULE DE JEU

SCRAMBLE AMÉRICAIN À QUATRE CONCOURS DE DRIVE ET DE PRÉCISION

Droit d'engagement : 145 € entièrement reversés au profit
des Sourires de l'Espoir et déductibles à hauteur de 75 %



CRÉATION id



AIDEZ LES JEUNES MALADES EN AFRIQUE ET DANS LE MONDE À RETROUVER LEUR SOURIRE.

Votre aide permettra à l'équipe du Dr Vendroux de dispenser des soins maxillo-faciaux et de former des praticiens sur place.

INSCRIPTION

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Profession _____ Tél. _____
Mail _____
Index _____ Numéro de licence _____

Je souhaite jouer avec :

Nom/prénom (1) _____ Profession _____ Index _____ N° licence _____
Nom/prénom (2) _____ Profession _____ Index _____ N° licence _____
Nom/prénom (3) _____ Profession _____ Index _____ N° licence _____

Certificat médical obligatoire enregistré dans votre club ou auprès de la FFG. Le bulletin d'inscription, accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de « La chaîne de l'Espoir », doit être retourné avant le 7 mai 2026 à Golf de Saint-Nom La Bretèche, Les Sourires de l'Espoir, Docteurs KYHENG, Hameau de la Tuilerie Bignon, 78860 Saint-Nom La Bretèche.

Une confirmation vous sera adressée par mail ; vous recevrez un reçu fiscal envoyé par la Chaîne de l'Espoir en début d'année 2027.

COMPÉTITION SOUTENUE PAR L'AMERICAN DENTAL CLUB OF PARIS AU PROFIT DES SOURIRES DE L'ESPOIR

16^e OPEN DE GOLF Les Sourires de l'Espoir

SAINT-NOM-LA-BRETÈCHE

JEUDI 28 MAI 2026

FORMULE DE JEU

SCRAMBLE AMÉRICAIN À QUATRE
CONCOURS DE DRIVE ET DE PRÉCISION

Droit d'engagement : 145 € entièrement reversés au profit
des Sourires de l'Espoir et déductibles à hauteur de 75 %



AIDEZ LES JEUNES MALADES EN AFRIQUE ET DANS LE MONDE À RETROUVER LEUR SOURIRE.

Votre aide permettra à l'équipe du Dr Vendroux de dispenser des soins maxillo-faciaux et de former des praticiens sur place.

INSCRIPTION

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
Profession _____ Tél. _____
Mail _____
Index _____ Numéro de licence _____

Je souhaite jouer avec :

Nom/prénom (1) _____ Profession _____ Index _____ N° licence _____
Nom/prénom (2) _____ Profession _____ Index _____ N° licence _____
Nom/prénom (3) _____ Profession _____ Index _____ N° licence _____

Certificat médical obligatoire enregistré dans votre club ou auprès de la FFG. Le bulletin d'inscription, accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de « La chaîne de l'Espoir », doit être retourné avant le 7 mai 2026 à Golf de Saint-Nom La Bretèche, Les Sourires de l'Espoir, Docteurs KYHENG, Hameau de la Tuilerie Bignon, 78860 Saint-Nom La Bretèche.

Une confirmation vous sera adressée par mail ; vous recevrez un reçu fiscal envoyé par la Chaîne de l'Espoir en début d'année 2027.