

FORMULAIRE DE SUIVI DES CLARIFICATEURS

NOM _____ CLONE N° 

JOUEUR _____

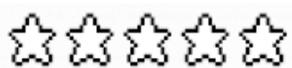
FONCTION OBLIGATOIRE COMPLÉMENTAIRE _____

NIVEAU DE TRAHISON   EGRATIGNÉ BLESSÉ ESTROPIÉ MORT

NOM _____ CLONE N° 

JOUEUR _____

FONCTION OBLIGATOIRE COMPLÉMENTAIRE _____

NIVEAU DE TRAHISON   EGRATIGNÉ BLESSÉ ESTROPIÉ MORT

NOM _____ CLONE N° 

JOUEUR _____

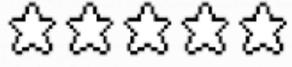
FONCTION OBLIGATOIRE COMPLÉMENTAIRE _____

NIVEAU DE TRAHISON   EGRATIGNÉ BLESSÉ ESTROPIÉ MORT

NOM _____ CLONE N° 

JOUEUR _____

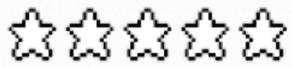
FONCTION OBLIGATOIRE COMPLÉMENTAIRE _____

NIVEAU DE TRAHISON   EGRATIGNÉ BLESSÉ ESTROPIÉ MORT

NOM _____ CLONE N° 

JOUEUR _____

FONCTION OBLIGATOIRE COMPLÉMENTAIRE _____

NIVEAU DE TRAHISON   EGRATIGNÉ BLESSÉ ESTROPIÉ MORT