

COUPE FUTSAL U13

Foot à 5

JOURNEE 2

Le responsable du rassemblement doit renvoyer cette fiche à

trivrin@foot35.fff.fr



**FICHE
CLUB**

Fiche à donner au responsable du club recevant dès votre arrivée sur le site.

DATE
LIEU
CLUB RECEVANT

EQUIPE DE			
	<i>NOM</i>	<i>PRENOM</i>	<i>N° LICENCE</i>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

RESPONSABLE EQUIPE (Nom - Prénom)	SIGNATURE
N° LICENCE OU PIECE D'IDENTITE	
FORMATION - Module suivi <i>Merci de cocher la case correspondante à votre niveau de formation</i>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Autre(s) module(s)
	<input type="checkbox"/>	Aucun module