



# DISTRICT DE SEINE & MARNE DE FOOTBALL

## FESTIFOOT

DATE : ..... / ..... / .....

U9/U8

U7/U6

SECTEUR N° : ..... CLUB ORGANISATEUR : .....

RESPONSABLE(S) : .....

CLUBS PARTICIPANTS	NOMBRE DE PARTICIPANTS		ENCADREMENT		
	MASCULIN	FEMININ	N° LICENCE	NOM + PRÉNOM	QUALITÉ
<b>TOTAL :</b>					

## JOUEUR(S) BLESSÉ(S)

NOM + PRÉNOM	N° LICENCE	CLUB	SIGNATURE DU RESPONSABLE

## REMARQUES

.....

.....

.....

.....

**IMPORTANT : Le RESPONSABLE du CENTRE ORGANISATEUR doit retourner impérativement l'ensemble du dossier, pour le mercredi à l'adresse ci-dessous.**