



DISTRICT DE SEINE & MARNE DE FOOTBALL

RENTREE DU FOOT

DATE : / /

U10/U11

U8/U9

U6/U7

CLUB ORGANISATEUR :

LIEU : RESPONSABLE(S) :

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

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.