

FEUILLE DE MATCH RENTREE DU FOOT

CATEGORIE : U10 U11/U10

NOM DU CLUB : _____

NOM DE L'EDUCATEUR : _____

N° de licence : _____ / **Diplôme :** _____

	NOM	PRENOM	N°LICENCE	Autorisation parentale
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Rappel : U10/U11: 8 joueurs (+ 4 remplaçants maxi)

secretariat@grandvacluse.fff.fr

1279, Rte de Bel Air - 84144 Montfavet Cedex

04.90.80.63.00