CHALLENGE U13 G
FEUILLE DE MATCH

EQUIPE		LETTRE	

PRESENT	NUMERO	NOM	PRENOM	LICENCE
	# 1			
	# 2			
	# 3			
	# 4			
	# 5			
	# 6			
	# 7			
	# 8			
	# 9			
	# 10			
	# 11			
	# 12			

EDUCATEUR			

Je certifie avoir pris connaissance du règlement du Festival Foot U13 Garçons du District Grand Vaucluse de Football et y adhérer sans réserve.

SIGNATURE OBLIGATOIRE