



FUTSAL ASSOCIÉ

FEUILLE LICENCES



Informations Plateau :

Date :	Lieu :	Catégorie :	Groupe :
Club accueil :			
Responsable plateau :		N° de licence :	

Équipe :

Nom - Prénom	N° de licences	Fille
1 -		
2 -		
3 -		
4 -		
5 -		
6 -		
7 -		
8 -		
9 -		
10 -		
Resp -		

Équipe :

Nom - Prénom	N° de licences	Fille
1 -		
2 -		
3 -		
4 -		
5 -		
6 -		
7 -		
8 -		
9 -		
10 -		
Resp -		

Équipe :

Nom - Prénom	N° de licences	Fille
1 -		
2 -		
3 -		
4 -		
5 -		
6 -		
7 -		
8 -		
9 -		
10 -		
Resp -		

Équipe :

Nom - Prénom	N° de licences	Fille
1 -		
2 -		
3 -		
4 -		
5 -		
6 -		
7 -		
8 -		
9 -		
10 -		
Resp -		

Équipe :

Nom - Prénom	N° de licences	Fille
1 -		
2 -		
3 -		
4 -		
5 -		
6 -		
7 -		
8 -		
9 -		
10 -		
Resp -		

Équipe :

Nom - Prénom	N° de licences	Fille
1 -		
2 -		
3 -		
4 -		
5 -		
6 -		
7 -		
8 -		
9 -		
10 -		
Resp -		

Cette feuille est à renvoyer au District dans un délai de 48h à l'adresse mail suivante : psauval@somme.fff.fr