



# 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 -		

<b>Équipe :</b>		
Nom - Prénom	N° de licences	Fille
1 -		
2 -		
3 -		
4 -		
5 -		
6 -		
7 -		
8 -		
9 -		
10 -		
Resp -		

<b>Équipe :</b>		
Nom - Prénom	N° de licences	Fille
1 -		
2 -		
3 -		
4 -		
5 -		
6 -		
7 -		
8 -		
9 -		
10 -		
Resp -		

<b>Équipe :</b>		
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.ffr.fr](mailto:psauval@somme.ffr.fr)*