



JOURNEE NATIONALE DES U8 U9

SAMEDI 25 MAI 2019 A VIC FEZENSAC

EQUIPE :

RESPONSABLE : NOM

PRENOM :

N° LICENCE :

SIGNATURE(OBLIGATOIRE)

| NOM ET PRENOM DU JOUEUR | NUMERO LICENCES | FEMININE |
|-------------------------|-----------------|----------|
| 1- | | |
| 2 - | | |
| 3 - | | |
| 4 - | | |
| 5 - | | |
| 6 - | | |
| 7 - | | |
| 8 - | | |
| 9 - | | |
| 10 - | | |
| | | |

NB : quand il s'agit d'une fille, le spécifier par une croix à coté du numéro de la licence merci à vous