



DISTRICT DE SEINE & MARNE DE FOOTBALL

PLEIN AIR

DATE : ... / ... / ...

U9/U8

U7/U6

SECTEUR N° : CLUB ORGANISATEUR :

CLUB : RESPONSABLE(S) :

Numéro	Licence	Nom Prénom	Présent	Numéro	Licence	Nom Prénom	Présent
1				21			
2				22			
3				23			
4				24			
5				25			
6				26			
7				27			
8				28			
9				29			
10				30			
11				31			
12				32			
13				33			
14				34			
15				35			
16				36			
17				37			
18				38			
19				39			
20				40			

Nota : les joueurs blessés doivent être signalés au **RESPONSABLE de CENTRE**. Le club devra ensuite établir la déclaration d'accident auprès de la société assureur MDS en remplissant l'imprimé prévu à cet effet.

Signature du DIRIGEANT RESPONSABLE