



PORTES OUVERTES / DETECTIONS FC CROIX ROUSSIEN

JOUEUR	
Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	
Poste joué :	
Club pendant la saison 2014/2015 :	

COORDONNEES PARENTS	
Téléphone portable 1 :	
Téléphone portable 2 :	
Adresse :	
Adresse mail :	

AUTORISATION PARENTALE	
Je soussigné <u>NOM</u> : <u>PRENOM</u> :	
<u>Agissant en qualité de</u> : Père - Mère - Tuteur	
<u>Autorise mon fils</u> : <u>NOM</u> : <u>PRENOM</u> :	
à participer aux séances de Portes-Ouvertes du FC Croix Roussien	
<u>Signature du responsable légal</u> :	

PARTIE RESERVE EDUCATEURS :

Date : / / Catégorie : U6 U7 U8 U9 U10 U11 U12 U13
Date : / /