**JOUEUR**

NOM : ……………………………………... PRENOM :……………………………………

DATE DE NAISSANCE : ……../……../……….. LIEU DE NAISSANCE :………………………

ADRESSE : ……………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

CP ……………………….VILLE : ………………..…………………………………………………..

N° TEL : ….. /….. /….. /….. /….. MAIL : ……………………………………………..

**REPRESENTANT LEGAL**

NOM : ……………………………………... PRENOM :……………………………………

ADRESSE : ……………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

CP ……………………….VILLE : ………………..…………………………………………………..

N° TEL : ….. /….. /….. /….. /….. MAIL : ……………………………………………..

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) Mr ou Mme ……………………………………… autorise mon enfant ……………………… à participer aux journées de football organisées par le club de l’US ISSOIRE football.

Signature

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SAISONS | Club / Educateur Equipe | Niveau de Pratique | Scolarité (classe, Etablissement)\* |
| 2016-2017 |  |  |  |
| 2015-2016 |  |  |  |
| 2014-2015 |  |  |  |
| 2013-2014 |  |  |  |
| 2012-2013 |  |  |  |

POSTE n°1 :……………………………………. POSTE n°2 :…………………………………

PIED FORT : D / G SECTION SPORTIVE : OUI – NON

**Van Rossem Dominique**

**Coordinateur des jeunes US ISSOIRE**