COUPE AISNE FEMININE

EQUIPE :			EQUIPE :			EQUIPE :		
NOM - (Capitaine X)	**PRENOM**	**N° Licence**	**NOM (Capitaine X)**	**PRENOM**	**N° Licence**	**NOM (Capitaine X)**	**PRENOM**	**N° Licence**
Dirigeant responsable : Diplôme : N° Licence : Signature			Dirigeant responsable : Diplôme : N° Licence : Signature			Dirigeant responsable : Diplôme : N° Licence : Signature		

OBSERVATIONS ET RESERVES :

DISTRICT AISNE DE FOOTBALL