|  |
| --- |
| **FEUILLE D’ENGAGEMENT**  **CHALLENGE DEPARTEMENTAL FUTSAL U11 2024** |

LIEU : JUSSY CATEGORIE : U10 - U11

DATE : 10/02/2024

**CLUB :**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM Prénom | N° Licence |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |

Les numéros doivent correspondre aux noms

|  |
| --- |
| **RESPONSABLE**:  Nom, Prénom : N° Licence |

A remettre aux responsables à votre arrivée