

A retourner OBLIGATOIREMENT avant le 2 septembre 2024 par le club qui gère l'entente

Sous réserve de validation du District

Mail : iperrette@foot44.fff.fr

Situation justifiant la demande

Nous soussigné(e)s, Président(e)s,

| | | |
|-------------|----------------|--------------|
| Nom : _____ | Prénom : _____ | Club : _____ |
| Nom : _____ | Prénom : _____ | Club : _____ |
| Nom : _____ | Prénom : _____ | Club : _____ |
| Nom : _____ | Prénom : _____ | Club : _____ |
| Nom : _____ | Prénom : _____ | Club : _____ |

sollicitons l'autorisation d'engager pour la saison 2024-2025 une équipe en entente

Catégorie (une seule demande par catégorie). Remplir plusieurs formulaires lorsque plusieurs catégories sont concernées

U8/U9*

U10/U11*

U8F/U9F*

U10F/U11F*

*sous réserve de validation

| Effectif de chaque club | | | |
|--|------------|--|---|
| N°Affiliation | Club libre | Nb total de joueurs dans la catégorie de chaque club | Nombre d'équipes engagées pour chaque club dans la catégorie demandée ci-dessus EN DEHORS de cette entente |
| Indiquer en premier, le club qui gèrera l'entente | | | |
| | | | |
| Autres clubs rattachés à l'entente | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| Date : | Signature (obligatoire) : | Date : | Signature (obligatoire) : |
| Nom et fonction du signataire : | | Nom et fonction du signataire : | |

| | | | |
|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| Date : | Signature (obligatoire) : | Date : | Signature (obligatoire) : |
| Nom et fonction du signataire : | | Nom et fonction du signataire : | |

| | | |
|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|
| Date : | Signature (obligatoire) : | Date et mode de réception au District |
| Nom et fonction du signataire : | | Cadre réservé au District |