FEUILLE DE PRESENCE FUTSAL

SAISON 2026/2027

DATE : **CATEGORIE : U9**

Liste des joueurs participants		
Equipes :		
N°	**Nom et Prénom**	**N° de Licence**
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Nom du dirigeant ou de l'éducateur	**Diplôme**	**Licence**
Coordonnées		
Adresse : **Tel :** **Portable :** **E-Mail :**		

ET SURTOUT LAISSEZ LES JOUER…