

**FICHE D'INSCRIPTION**

**TOURNOI FUTSAL**

**14 MAI 2017**

**A remplir et à déposer avant le mercredi 10 mai auprès du Centre Socioculturel de Vieux-Condé, 136, rue Emile Tabary Tél: 03.27.24.61.65**

|  |
| --- |
| NOM DE L'EQUIPE: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| COMPOSITION | | | | |
| NOM | | PRENOM | DATE DE NAISSANCE | |
| 1 |  |  | |  |
| 2 |  |  | |  |
| 3 |  |  | |  |
| 4 |  |  | |  |
| 5 |  |  | |  |
| 6 |  |  | |  |
| 7 |  |  | |  |

Je soussigné, ..............................................................................................................................................................

Capitaine, m'engage à ce que mon équipe respecte le règlement du tournoi, les règles et l'esprit du sport pratiqué. Je certifie que les membres de mon équipe n'ont aucunes contre indications médicales liées à la pratique de cette discipline.

*Signature du Capitaine, Signature de l'organisateur,*



Paiement des 35€ de participation pour l'équipe:

Mode de paiement: chèque Espèce