

← Plier ici 2

SEANCES
DÉCOUVERTES
GRATUITES DANS TON CLUB

5-12 ans

Permis de jouer

FFFC

Le club

Le club :

Contact :

★ N° Tél. :

Dates, lieux et horaires des séances gratuites	Tampon ou signature du club

Autorisation parentale

Permis de jouer

Je soussigné, Mme, M. :

autorise mon enfant :

à découvrir la pratique du football.
Je certifie que mon enfant ne présente
aucune contre-indication pour la pratique
des activités physiques et sportives.

Date :

Signature :

La joueuse
Le joueur

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

E-mail :

Adresse :

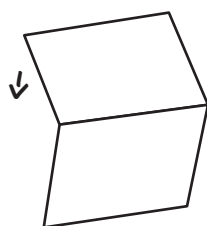
N° Tél. :

Couper ici

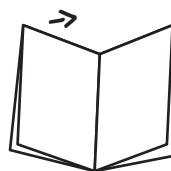
↓

↑
Plier ici
1

Imprimer cette feuille
sur un format A4,
puis pliez-la au niveau
des pointillés (1 et 2),
et coupez le long
des traits continus
(3 et 4).



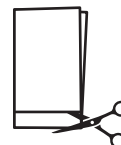
1



2



3



4

↑
Couper ici
3