

Les Amis du Foot

Championnat VCV

Saison 2007/2008

RECEPISSE DU REGLEMENT

Je soussigné : _____

Responsable de l'équipe : _____

Déclare avoir pris connaissance du règlement du **CHAMPIONNAT VETERANS VCV**

et dégage la responsabilité de l'organisateur (Les Amis du Foot) en cas de non-respect

de ce règlement par un (des) joueur(s) de mon équipe.

Chaque joueur a été informé de l'intégrité du règlement.

A : _____ LE : ____ / ____ / _____

Nom et signature obligatoire du responsable de l'équipe :

Les Amis du Foot

Saison 2007 – 2008

Feuille d'engagement

Nom de l'équipe : _____

Responsables (minimum 2)	Nom	Prénom	Adresse	N° Tél (dom,travail,port)	Fax
Responsable N°1 signature					
Responsable N°2 signature					
Responsable N°3 signature					

Disponibilité de terrain : Nom du stade : _____
 Adresse : _____
 Jour et heure dispo : _____

Informations qui vous semblent importantes : _____