

**FEUILLE DE PRESENCE U8-U9**

**2025-2026**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date** | Poule | Plateau N° | **Lieu du Plateau** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CLUB** |  | **Numéro du Club** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nb. | **Nom-Prénom Educateur** | **N° Licence****(N° de Personne)** | Type de Licence | Formation FFF*(Diplôme le + élevé)* | **SIGNATURE****J’atteste que les présent(e)s remplissent les conditions de participation** |
| **Eq. 1** |  |  | Dirigeant-JoueurAnimateur-Educateur |  |  |
| **Eq. 2** |  |  | Dirigeant-JoueurAnimateur-Educateur |  |  |
| **Eq. 3** |  |  | Dirigeant-JoueurAnimateur-Educateur |  |  |

 TOUTE PERSONNE (JOUEUR-EDUCATEUR) DONT LE NOM EST NOTIFIE SUR CETTE FEUILLE DE PRESENCE DOIT ETRE EN POSSESSION D’UNE LICENCE VALIDE DANS LE CLUB A LA DATE DE CE PLATEAU POUR LA SAISON EN COURS.

 A REMETTRE IMPERATIVEMENT AU RESPONSABLE DU PLATEAU DU CLUB RECEVANT LE JOUR DU PLATEAU

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nb | **Nom – Prénom Joueur (euse)** | **N° Licence (N° de Personne)** | **U7G****3 max** | **U8G** | **U8F** | **U9G** | **U9F** | **U10F** | **Présent (e)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |