



FICHE D'INSCRIPTION

PORTES OUVERTES FÉMININES NÉ ENTRE 2008 ET 2018

MERCREDI 21 MAI 2025

IDENTITÉ DE LA JOUEUSE

Nom :

Prénom :

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Nationalité :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

IDENTITÉ DES PARENTS

PARENT 1 :

Nom :

Prénom :

Tél :

E-mail :

PARENT 2 :

Nom :

Prénom :

Tél :

E-mail :

SUIVI SPORTIF DE LA JOUEUSE

Nom du club :

Poste occupé : ☐ Gardienne ☐ Défenseuse ☐ Milieu ☐ Attaquante

Caractéristiques : ☐ Gauchère ☐ Droitière

AUTORISATION PARENTALE

Veuillez-nous retourner cette fiche par email à asso.fcsm@fcsochaux.fr

Je soussigné Mr-Mme père, mère de la mineure autorise ma fille à participer aux PORTES OUVERTES de l'école de football du FC SOCHAUX-MONTBÉLIARD, et **DÉCHARGE DE TOUTE RESPONSABILITÉ** le FC SOCHAUX-MONTBÉLIARD en cas de blessure ou d'accident dans l'enceinte du centre de formation.

Nom :

Date :

Signature :

CONTACT

Association FCSM

06 62 49 13 75

asso.fcsm@fcsochaux.fr