



FICHE D'INSCRIPTION

MERCREDI 14 MAI 2025

DÉTECTIONS POUR LES JOUEURS NÉS EN 2015/2016/2017

IDENTITÉ DU JOUEUR

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 DU JOUEUR

Nom du club :

Poste occupé : ☐ Gardien ☐ Défenseur ☐ Milieu ☐ Attaquant

Caractéristiques : ☐ Gaucher ☐ Droitier

AUTORISATION PARENTALE

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

Je soussigné Mr-Mme père, mère du mineur autorise mon fils à participer à la DÉTECTION du 14 MAI 2025 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 :

Pour participer, les joueurs doivent impérativement résider dans un rayon de 50 km autour du centre de formation de Seloncourt. Aucune inscription ne sera prise en compte sans le retour de la fiche dûment complétée. Chaque participant devra se présenter en tenue d'entraînement, muni d'une gourde. Les séances se dérouleront sans la présence des parents.

CONTACT

Association FCSM

06 62 49 13 75

asso.fcsm@fcsochaux.fr