|  |  |
| --- | --- |
| N° Affiliation  Nom de l’Association |  |
| Noms des accompagnateurs  N° licence FFSA obligatoire |  |
| Personne à contacter  Téléphone  Mail obligatoire |  |

Je, soussigné(e) :

Responsable de l’équipe :

Atteste sur l’honneur respecter l’engagement des joueurs inscrits sur cette fiche d’engagement pour la saison sportive 2024-2025.

Fait à ………………. le Signature

**A retourner à :**

[anais.feillard@sportadapte.fr](mailto:anais.feillard@sportadapte.fr) – Responsable Régionale Para Football Adapté Nouvelle-Aquitaine

romain.paisant@cdsa33.org – Responsable Para Football Adapté Zone Sud-Ouest

[secretariat@lsana.org](mailto:secretariat@lsana.org)

NOM DE **L’EQUIPE 1**  ------------------------

Couleur des maillots ------------------------ ou ----------------------------------

Classifications : ❒ ABC ❒ BCD

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Licence  **2024-2025** | Nom Prénom | Année de naissance | Sexe | Classification |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |

Rouge : Joueurs qui resteront toute la saison dans l’équipe 1

Vert : Joueurs qui pourront descendre dans l’équipe inférieure (1 voire 2 maximum au cours de la saison)

NOM DE **L’EQUIPE 2**  ------------------------

Couleur des maillots ------------------------ ou ----------------------------------

Classifications : ❒ ABC ❒ BCD

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Licence  **2024-2025** | Nom Prénom | Année de naissance | Sexe | Classification |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |

NOM DE **L’EQUIPE 3**  ------------------------

Couleur des maillots ------------------------ ou ----------------------------------

Classifications : ❒ ABC ❒ BCD

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Licence  **2024-2025** | Nom Prénom | Année de naissance | Sexe | Classification |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |