

ASSOCIATION CANTONALE VAUDOISE DE FOOTBALL

Football des enfants

Formulaire d'inscription pour les équipes D et E – 2^{ème} tour 2016-2017

Nom du club :No.....

Responsable juniors avec le no de tél :

.....

Juniors D à 9 joueurs + 5 remplaçants

(2004-2005) jouent le samedi matin
pour raison d'arbitrage

Nom Equipe/Groupement	N° Equipe	1er ou 2 ^{ème} degré
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Juniors E à 7 joueurs + 4 remplaçants

(2006-2007) jouent le samedi

Nom Equipe/Groupement	N° Equipe	1er ou 2 ^{ème} degré
_____	_____	_____
_____	_____	_____

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Vœux : _____

Timbre du club + signature

Ce formulaire doit être retourné **jusqu'au 10 décembre 2016 dernier délai**. Merci.

à l'ACVF, Ch. de Maillefer 35, Case postale 115, 1052 Le Mont-sur-Lausanne
ou par mail à : acvf@football.ch ou par fax au +41 (21) 641 04 38