



ASSOCIATION CANTONALE VAUDOISE DE FOOTBALL

Football des enfants

Formulaire d'inscription pour les équipes E – 1^{er} tour 2019

Nom du club : No

Responsable juniors avec le no de tél :

.....

Juniors E à 7 joueurs + 4 remplaçants

(2009-2010) jouent le samedi matin
pour raison d'arbitrage

| Nom Equipe/Groupement | N° Equipe | Catégorie | |
|-----------------------|-----------|--|---|
| _____ | _____ | 1 ^{er} <input type="checkbox"/> | 2 ^{ème} <input type="checkbox"/> |
| _____ | _____ | 1 ^{er} <input type="checkbox"/> | 2 ^{ème} <input type="checkbox"/> |
| _____ | _____ | 1 ^{er} <input type="checkbox"/> | 2 ^{ème} <input type="checkbox"/> |
| _____ | _____ | 1 ^{er} <input type="checkbox"/> | 2 ^{ème} <input type="checkbox"/> |
| _____ | _____ | 1 ^{er} <input type="checkbox"/> | 2 ^{ème} <input type="checkbox"/> |
| _____ | _____ | 1 ^{er} <input type="checkbox"/> | 2 ^{ème} <input type="checkbox"/> |

Vœux: _____

Timbre du club + signature

Ce formulaire doit être retourné par courrier, fax ou mail **jusqu'au 19 juin 2019 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