



Nom : _____ Prénom : _____
Date de Naissance : _____ Lieu : _____
Nationalité : _____ Profession : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____ Email : _____

Autorisation parentale (pour les mineurs) :

Monsieur, Madame, _____

Autorise mon fils, ma fille _____

A pratiquer le Futsal.

Monaco, le

Signature :