



CENTRE DE PERFECTIONNEMENT GARDIEN DE BUT FUTSAL  
OUVERT AUX GARDIENS NES EN 2012, 2011, 2010 ET 2009  
OUVERT AUX GARDIENNES NEES EN 2012, 2011, 2010 ET 2009

Au complexe sportif de Kerlivio

Avenue du 8 Mai 1945 56700 Hennebont

Dimanche 12 Décembre 2021 de 10h00 à 12h00

**FICHE DE PARTICIPATION A ENVOYER IMPERATIVEMENT A : tberthier@foot56.fff.fr**

PRENOM : \_\_\_\_\_ NOM \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Et n° de Téléphone parentale \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Numéro de licence FFF :

NOM du Club :

Coordonnées de ton Educateur : NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Et ses coordonnées téléphoniques : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Section Sportive : oui non

Nom de la section : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Nombre d'entraînement **spécifique gardien par mois** : (entourer le bon nombre)

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - +4

Coordonnées de ton **Educateur spécifique gardien** :

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Et ses coordonnées téléphoniques : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Pied : (entourer la bonne latéralité) DROIT GAUCHE

**Je soussigné M. \_\_\_\_\_ autorise mon fils / ma fille \_\_\_\_\_ à**

**participer au centre de perfectionnement gardien de but qui se déroulera à Ploemeur le dimanche 12 Décembre 2021. Par ailleurs, j'autorise le médecin responsable à pratiquer ou faire pratiquer toute intervention indispensable, même sous anesthésie générale et à donner les soins nécessaires en cas d'urgence.**

**SIGNATURE D'UN OU DES PARENT(S),**