



Date de réception au
Comité Départemental

**DEMANDE DE LICENCE AS U20
(Autorisation Secondaire)**

Joueur (se) :

Nom du Joueur (se) : Prénom : Sexe :

Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] N° de licence : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Type de licence (saison en cours) : JC JC1 JC2 (1)

Club Principal :

Nom club principal :

N° informatique club principal : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Club d'Accueil :

Nom club d'accueil :

N° informatique club d'accueil : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus

A : le : Signature du joueur :
ou du représentant légal

A : le : Signature du Président du club principal :

A : le : Signature du Président du club d'accueil :

Décision du Comité Départemental d'accueil : Date Accord Refus (1)

Cachet : Signature :

(1) Cochez la case

Document à adresser à la Commission de Qualification du Comité Départemental de l'équipe d'accueil avant le 30/11 de la saison en cours, cachet de la poste faisant foi.