



Fédération Française

**FFRoller
Sports®**

DOSSIER DE DOUBLE SURCLASSEMENT OU TRIPLE SURCLASSEMENT FEMININ

A retourner impérativement à la Fédération (au service compétitions)
le mercredi **au plus tard** pour validation le week-end suivant.

Nom : Prénom : Sexe :

Date et lieu de naissance : à

Adresse :

N° de téléphone : N°licence :

Discipline : Spécialité :

DEMANDE DU CLUB

Je soussigné(e)

responsable du club ayant pour N° d'affiliation

en qualité de

sollicite pour :

l'autorisation de pratiquer le

pour la saison

en **DOUBLE SURCLASSEMENT**

en **TRIPLE SURCLASSEMENT FEMININ** (rayer la mention inutile)

Fait le à

Signature :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e).....

Autorise mon enfant

pour la saison 2017/2018 à pratiquer en senior le

En double surclassement ou triple surclassement féminin.

Fait le à

Signature :



PARTENAIRE OFFICIEL

Fédération Française
Roller Sports

T (33) 05 56 33 65 65 - F (33) 05 56 33 65 66
contact@ffroller.fr
6, Boulevard du Pdt Franklin Roosevelt
CS 11742 - 33080 Bordeaux Cedex - France
www.ffroller.fr

