



# FC GANSHOREN



## DEMANDE DE TEST

Saison :

Date :

## RENSEIGNEMENTS JOUEUR

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Commune de naissance :

Pays de naissance :

Nationalité :

Adresse :

Code postale :

Commune :

Téléphone :

Adresse mail :

Club actuel :

Catégorie :

M / F :

Droitier / Gaucher :

Gardien de buts : OUI / NON

Taille :

Défenseur : OUI / NON

Poids :

Milieu de terrain : OUI / NON

Offensif / Défensif

Attaquant : OUI / NON

## RENSEIGNEMENTS PARENTS RESPONSABLES

Mère

Père

Tuteur / Autre

Nom & Prénom :

Adresse :

Code postale :

Commune :

Téléphone :

Adresse mail :

Remarques et signature :