

ترخيص للاعب أقل من 17 سنة بالمشاركة مع صنف الأكابر

أنا الممضي أسفله المدير الفني (أو مدرب) النادي الرياضي
ورمزه: والمسمى الحامل للإجازة
..... الصادرة عن رابطة لكرة القدم للموسم الرياضي 2027-
2026.

أؤكد الجاهزية الصحية والبدنية للاعب:.....(صنف أقل من 17 سنة)
المولود بتاريخ:..... والحامل للإجازة رقم: لنفس الموسم،
بالمشاركة في مباريات صنف أكابر خلال الموسم الرياضي (2026-2027) بدءا من تاريخ هذا
الطلب، بناء على الموافقة الطبية بتاريخ من طرف الطبيب.....
و موافقة وليه الشرعي، بذلك وتكون مشاركته بعد إيداع هذا التصريح على مستوى الرابطة (التي تسير
منافسة صنف الأكابر للفريق).

تم ب: بتاريخ:

الموافقة الطبية	الوالي الشرعي	رئيس وختم النادي	المدير الفني (أو المدرب)