

**COUPE DE FRANCE 6x6 VOLLEY ASSIS – 2025/2026**  
**FICHE D'INSCRIPTION EQUIPE CLUB**

Contact club :

Tel contact :

Email contact :

---

**NOM EQUIPE (préciser n° d'équipe) :**

**Joueur/joueuse n°1** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFVolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°2** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFVolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°3** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFVolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°4** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFVolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

A RENVOYER au club organisateur et à la Sportive CFVA [sportive.cfva@ffvb.org](mailto:sportive.cfva@ffvb.org)

**Joueur/joueuse n°5** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°6** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°7** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°8** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°9** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°10** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°11** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

**Joueur/joueuse n°12** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Compétition Para-Volley Assis) :

Joueur/joueuse classifié(e) :  OUI  NON Si OUI, préciser :

-----  
**Entraîneur/entraîneuse** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Educateur/Educatrice sportif) :

**Entraîneur/entraîneuse** Nom/Prénom :

Date de naissance :

N° de licence FFvolley (Educateur/Educatrice sportif) :