**بطولة U13**

**2024-2023**

|  |
| --- |
| طلب المشاركة |

**يتشرف نادي أو جمعية :**

**أن يتقدم بطلب المشاركة في بطولة العصبة U13 خلال الموسم 2023 -2024.**

|  |  |
| --- | --- |
| اسم المسؤول بالنادي أو الجمعية: |  |
| الهاتف: |  |
| البريد الإلكتروني: |  |
| تأمين اللاعبين (بالنسبة للجمعيات): | **نعم** | **لا** |
| رقم التأمين: |  |
| المدينة: |  |
| الإقليم: |  |
| عدد اللاعبين: |  |

**مع الالتزام بمراعاة واحترام مقتضيات وأحكام القوانين العامة للجامعة الملكية المغربية لكرة القدم والنصوص التطبيقية المعتمدة.**

 **حرر ب : في :**

 **المكتب المسير**

 **إمضاء العضو المعتمد وخاتم النادي أو الجمعية**