



**COUPE DE FRANCE**  
**"AUGUSTE DELAUNE"**  
**SAISON 2017 - 2018**



**FEUILLE D'ENGAGEMENT EN PHASE PRELIMINAIRE QUALIFICATIVE**

ECRIRE EN LETTRES MAJUSCULES \_ REMPLIR UNE FEUILLE PAR EQUIPE ENGAGEE

<b>Comité d'appartenance:</b> .....	<b>Section :</b> ..... (pour club multi-sections)
<b>Nom du CLUB:</b> ..... (EN TOUTES LETTRES ET SIGLE en CAPITALES)	<b>Désignation de l'Equipe :</b> ..... (pour distinction d'engagement s multiples du club)
<b>Vous êtes un club :</b> de CITE <input type="checkbox"/> de QUARTIER <input type="checkbox"/> LOCAL <input type="checkbox"/> d'ENTREPRISE <input type="checkbox"/>	
<b>Vous êtes un club :</b> OMNISPORTS <input type="checkbox"/> UNISPORT (foot uniquement) <input type="checkbox"/>	
<b>Vous êtes un club :</b> de FOOT à 11 <input type="checkbox"/> de FOOT à 7 <input type="checkbox"/> Regroupement de FOOT à 7 (3 maxi) <input type="checkbox"/>	
<b>Quelle est votre demi-journée de pratique ?</b> Vendredi <input type="checkbox"/> Samedi matin <input type="checkbox"/> Samedi après-midi <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Dimanche <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Soir Semaine <input type="checkbox"/>

1) **NOM (en CAPITALES), Prénom** du correspondant de l'équipe engagée : .....

**ADRESSE :** ..... **Bâtiment, N°Logement :** .....

**CODE POSTAL :** ..... **LOCALITE:** .....

**TELEPHONE : (D)**.....**(T)**..... **(P)**.....

**ADRESSE Mail :** .....@ .....Numéros de téléphone facilement joignables !!

2) **NOM, Prénom** du deuxième correspondant de l'équipe engagée : .....

**TELEPHONE : (D)**..... **(T)** ..... **(P)** .....

**ADRESSE Mail :** .....@ .....

**SOUHAITEZ – VOUS RECEVOIR LE BULLETIN FEDERAL PAR COURRIEL ?**    OUI     NON

**Couleurs des maillots :** .....

**TERRAIN:** .....

**ADRESSE:** .....

**VOUS VOUS ENGAGEZ EN FORMULE DE POULE POUR LA PHASE PRELIMINAIRE**

**SOUS QUELLES FORMES DESIREZ-VOUS VOUS ENGAGER..??**

**POULE Départementale ou Régionale :**     **POULE Interrégionale (par regroupement de départements) :**

Précisez avec quel Comité vous souhaiteriez être regroupé : .....

Mentionner votre ordre de préférence par numéro **1** et **2** dans les cases utiles.  
Ces préférences sont à titre indicatif : les comités organisateurs les prendront en compte selon possibilités.

La **FEUILLE D'ENGAGEMENT** est à adresser **avant le 29 SEPTEMBRE 2017** à votre Comité d' APPARTENANCE avec le **DROIT d' ENGAGEMENT** à la phase préliminaire de la Coupe Nationale A. DELAUNE : **44,00 euros**.  
Les taux d'engagement en phase préliminaire peuvent éventuellement être augmentés de frais administratifs par les comités organisateurs.

Le Comité d'APPARTENANCE valide l'engagement de l'équipe et transmet la feuille d'engagement pour **le 10 octobre 2017** au Collectif Nationale Coupe A. Delaune, qui effectuera d'éventuelles propositions de regroupement Inter-Comités.

Pour la Phase Nationale organisée par le Collectif Fédéral (début 1/32<sup>ème</sup> de finale), une confirmation d'engagement sera adressée aux clubs concernés. Droit d'engagement : **44 euros**, à adresser au Siège Fédéral pour **le 6 Janvier 2018**

NOM DU DEPOSANT :

DATE ET SIGNATURE :

CACHET DU COMITE POUR VALIDATION

Au 29/06/2017

**Tournez la page SVP →**



## LA CHARTE DU FAIR-PLAY DE LA COUPE DE FRANCE FSGT AUGUSTE DELAUNE

14, rue de Scandicci  
93508 PANTIN CEDEX

Je m'engage, avec mon club, à suivre l'éthique sportive chère à la FSGT, faite de respect des autres et de convivialité.

Je m'engage à informer les adhérents de mon club de toutes les initiatives prises par la FSGT en faveur d'un sport « propre » et à contribuer avec elle à leurs réalisations.

Je m'engage à mettre en œuvre toutes les conditions pour favoriser le bon déroulement des épreuves sportives, à savoir :

- ☞ Contact avant les rencontres avec l'équipe adverse.
- ☞ Respect des horaires.
- ☞ Respect des règlements.
- ☞ Respect des partenaires.
- ☞ Respect des adversaires.
- ☞ Respect des arbitres.
- ☞ Respect des dirigeants.
- ☞ Respect des installations sportives et des agents qui y travaillent.

Je soussigné (Nom Prénoms) : \_\_\_\_\_

Président de l'association ou son représentant légal, déclare avoir pris connaissance des différents documents relatifs à la compétition de la Coupe de France FSGT « Auguste Delaune » avec son règlement.

Je déclare avoir pris connaissance de la charte du Fair-play et m'engage à œuvrer pour la faire connaître et respecter par l'ensemble des adhérents de mon association.

Fait à : \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /201

Signature du Président ou  
du Représentant légal de l'association

Cachet de l'Association

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_