



FFvolley

**ATTESTATION D'AMATEURISME
PRESIDENT DE GSA**

Je _____ soussigné _____ Mme, _____ Melle, _____ M.
_____ Président (e) du
club _____ atteste par le
présente que le(la) joueur(euse) _____
(nom, prénom, date de naissance, nationalité), **ne sera pas**, durant toute la saison
_____ / _____, rémunéré(e) ou indemnisé(e) pour une participation aux
entraînements ou compétitions de mon club en tant que joueur (euse) de Volley-Ball.

De plus, je m'engage à respecter la réglementation fédérale en matière de
remboursement de frais (Article 17 du Règlement Général des licences et des GSA).

Date :

Nom et Signature du Président

Cachet du GSA