

# MUTATION INTER-CLUBS

Dans le département de la Gironde

Période de mutation gratuite 1<sup>er</sup> Septembre – 31 Octobre

Au-delà le coût est de 45€

## 1/ L'intéressé(e)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Licencié(e) U.F.O.L.E.P. dans le club suivant : \_\_\_\_\_

Désire être muté(e) pour la saison : \_\_\_\_\_

Dans le club U.F.O.L.E.P. suivant : \_\_\_\_\_

Voici mes motifs : \_\_\_\_\_

Date et Signature

## 2/ Le club quitté

Le Comité Directeur du club quitté s'est réuni le : \_\_\_\_\_

et a donné un **avis favorable**  -**défavorable**

à cette demande de mutation pour les raisons suivantes : \_\_\_\_\_

Date

Cachet de l'Association

Signature du Président

## 3/ Le club recevant

Le Comité Directeur du club s'est réuni le : \_\_\_\_\_

et a donné un **avis favorable**  -**défavorable**

à cette demande de mutation pour les raisons suivantes : \_\_\_\_\_

Date

Cachet de l'Association

Signature du Président

## 4/ Si changement de département : Avis du Comité Départemental U.F.O.L.E.P. quitté (2)

Le Comité Départemental U.F.O.L.E.P. de : \_\_\_\_\_

donne un **avis favorable**  -**défavorable**

à cette demande de mutation pour les raisons suivantes : \_\_\_\_\_

Date :

Date :

Signature du Président du Comité  
Départemental U.F.O.L.E.P.

Signature du Responsable de la Commission  
Départementale Statuts et Règlements

## 5/ Le Comité Départemental U.F.O.L.E.P. 33

S'est réuni le : \_\_\_\_\_

Décision prise **Favorable à cette mutation** (1)  **Défavorable à cette mutation** (1)

Date :

Date :

Signature du Président du Comité  
Départemental U.F.O.L.E.P.

Signature du Responsable de la Commission  
Départementale Statuts et Règlements

**(À communiquer à l'intéressé(e))**

(1) Rayer les mentions inutiles

(2) Seulement en cas de changement de département