



COUPE DE FRANCE UNIVERSITAIRE PANCRACE ASSAUT 2025

ATTESTATION DE PALMARÈS

ATTESTATION DE L'ATHLÈTE :

Je soussigné(e), AS Universitaire de, Ligue Régionale Universitaire de, certifie par le présent document la véracité de mon palmarès en **COMBAT/ASSAUT** dans les différentes disciplines et fédérations.

J'atteste que l'ensemble de mon palmarès à la date de la signature de ce document est complet.

Signature :

Date :

NOMBRE D'ASSAUTS	NOMBRE DE VICTOIRES	NOMBRE DE DÉFAITES	FÉDÉRATION DE

NOMBRE DE COMBATS	NOMBRE DE VICTOIRES	NOMBRE DE DÉFAITES	FÉDÉRATION DE



ATTESTATION DU COACH (* Uniquement dans le cas où ce dernier vous accompagne) :

Je soussigné(e), **coach** de l'A.S, de, Ligue Régionale Universitaire de, atteste par le présent document la véracité du palmarès en COMBAT/ASSAUT de dans les différentes disciplines et fédérations citées .

Tous les Coachs durant le CFU doivent être licenciés FFSU. Cette licence est à demander (gratuitement) auprès des A.S ou des Ligues Régionales du Sport Universitaire

Signature :

Date :