



FORMULAIRE DE SIGNALEMENT

Pour la protection des victimes et des auteurs présumés et pour le bon déroulement de la procédure, ce document doit rester **strictement confidentiel**.

Formulaire à envoyer à :
signalements@ffkmda.fr

AUTEUR DU SIGNALEMENT

Club : _____

Ligue : _____

M. Mme Nom : _____ Prénom : _____

Numéro de licence : _____

Adresse : _____

Tel : _____ Adresse mail : _____

Date de naissance : __/__/____

IDENTITÉ DE LA VICTIME

Club : _____

Ligue : _____

M. Mme Nom : _____ Prénom : _____

Numéro de licence : _____

Adresse : _____

Tel : _____ Adresse mail : _____

Date de naissance : __/__/____



AUTEUR(S) PRÉSUMÉ(S)

Auteur 1 :

M. Mme Nom : _____ Prénom : _____

Licence : _____ Club : _____

Age : _____ ans

Auteur 2 :

M. Mme Nom : _____ Prénom : _____

Licence : _____ Club : _____

Age : _____ ans

Auteur 3 :

M. Mme Nom : _____ Prénom : _____

Licence : _____ Club : _____

Age : _____ ans

Auteur 4 :

M. Mme Nom : _____ Prénom : _____

Licence : _____ Club : _____

Age : _____ ans

TÉMOIN(S) ÉVENTUEL(S)

Statut : _____ Nom : _____ Prénoms : _____

Statut : _____ Nom : _____ Prénoms : _____

Statut : _____ Nom : _____ Prénoms : _____

Statut : _____ Nom : _____ Prénoms : _____

