



**CRITERIUM U16 FEMININ**

**FOOT A 8**

LIEU :

DATE :



EQUIPES MATCH	SCORE

**A REMPLIR PAR LE RESPONSABLE DE CHAQUE EQUIPE**

	NOM DU RESPONSABLE	N° LICENCE	SIGNATURE
Equipe Locale			
Equipe Visiteuse			

**ARBITRAGE DU PLATEAU**

Nom, Prénom :	N° licence :
	Signature :

EQUIPE :		EQUIPE :	
NOM , PRENOM	N° LICENCE	NOM , PRENOM	N° LICENCE
1 -		1 -	
2 -		2 -	
3 -		3 -	
4 -		4 -	
5 -		5 -	
6 -		6 -	
7 -		7 -	
8 -		8 -	
9 -		9 -	
10 -		10 -	
11 -		11 -	
12 -		12 -	

Observation du responsable plateau :	Signature du responsable plateau:
--------------------------------------	-----------------------------------

**Cette feuille est à renvoyer au District de la Somme sous un délai de 48H**