



FUTSAL : PRATIQUE ASSOCIEE
PLATEAU à 3 EQUIPES

LIEU :

DATE :

MATCH N° 1	EQUIPES	SCORE	ARBITRE
			Nom :
			Prénom :
			Signature :

MATCH N° 2	EQUIPES	SCORE	ARBITRE
			Nom :
			Prénom :
			Signature :

MATCH N° 3	EQUIPES	SCORE	ARBITRE
			Nom :
			Prénom :
			Signature :

A REMPLIR PAR LE RESPONSABLE DE CHAQUE EQUIPE

EQUIPES PRESENTES	NOM RESPONSABLE	N° LICENCE	SIGNATURE

Observation :

**Cette feuille est à renvoyer au District de la Somme dans un délai de 48H à :
psauval@somme.fff.fr**

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

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

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