

Equipe :

Nom du responsable :  N° de licence :

NOM Prénom	N° de licence	B*	Alterné	Pied D	Pied G	Tête	Total
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
"Jonglerie" total des B meilleurs (es)							<input type="text"/>

B\* : Blessé

Equipe :

Nom du responsable :  N° de licence :

NOM Prénom	N° de licence	B*	Alternés	Pied D	Pied G	Tête	Total
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
"Jonglerie" total des B meilleurs (es)							<input type="text"/>

B\* : Blessé

Equipe :

Nom du responsable :  N° de licence :

NOM Prénom	N° de licence	B*	Type de blessure	Pied D	Pied G	Tête	Total
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
"Jonglerie" total des B meilleurs (es)							<input type="text"/>

B\* : Blessé

Equipe :

Nom du responsable :  N° de licence :

NOM Prénom	N° de licence	B*	Type de blessure	Pied D	Pied G	Tête	Total
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
"Jonglerie" total des B meilleurs (es)							<input type="text"/>

B\* : Blessé



LIGUE DE FOOTBALL  
NOUVELLE-AQUITAINE



# FEUILLE DE MATCH et "DEFIS" U11

TOUR/JOURNEE :

DATE :

 /  / 

Lieu :

N° du secteur / du plateau :

 / 

Nom du responsable :

Nom des équipes présentes :

Equipe 1 :

-----

Equipe 3 :

-----

Equipe 2 :

-----

Equipe 4 :

-----

Equipe recevante	Score	Equipe Visiteuse
E1		E2
E2		E3
E3		E1

Nom Prénom de l'arbitre :

-----

N° de licence :

-----

Signature :

Observations :

-----

-----

Afin d'assurer une meilleure coordination, merci au club recevant de retourner la présente feuille à :

District de Football Châte-Mme  
BP 80172  
17116 SAINTES CEDEX