

TOUR/JOURNEE :

DATE : / /

Lieu :

N° du plateau :

Nom du responsable :

Nom des équipes présentes :

Equipe 1 : _____

Equipe 3 : _____

Equipe 2 : _____

Equipe 4 : _____

		Score	
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Nom Prénom de l'arbitre :

N° de licence : _____

Signature :

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

:

District de Football Corrèze
35 rue Léon Branchet 19100 Brive

Commentaires/Observations

