

FUTSAL Championnat

Catégorie

DATE

LIEU



DISTRICT DU LOT DE FOOTBALL
715, côte des Ormeaux BP 21
46001 Cahors CEDEX 9

Club A :

N°	Nom, prénom	N°licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Educateur		n° licence

Club B :

N°	Nom, prénom	N°licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Educateur		n° licence

Club C :

N°	Nom, prénom	N°licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Educateur		n° licence

Club D :

N°	Nom, prénom	N°licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Educateur		n° licence

Arbitres

Match

Score

	1ère mi-temps	A	B	
	2ème mi-temps	A	B	

Arbitres

	1ère mi-temps	C	D	
	2ème mi-temps	C <td>D <td></td> </td>	D <td></td>	

Arbitres

	1ère mi-temps	A	C	
	2ème mi-temps <th>A</th> <th>C</th> <td></td>	A	C	

Arbitres

	1ère mi-temps	B	D	
	2ème mi-temps <th>B</th> <th>D</th> <td></td>	B	D	

Arbitres

	1ère mi-temps	A	D	
	2ème mi-temps <th>A</th> <th>D</th> <td></td>	A	D	

Arbitres

	1ère mi-temps	B	C	
	2ème mi-temps <th>B</th> <th>C</th> <td></td>	B	C	

Observations

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

RESPONSABLE DU PLATEAU	Nom, prénom	
	N° Téléphone	

Feuille à adresser au District
avant le mardi suivant la rencontre