



PLATEAU U.9 Football à 5



durée des matches: 8 équipes: 1x12 minutes ; 9 ou 10 équipes: 1x10 minutes

DATE :

LIEU :

CLUB RECEVANT :

Le même temps de jeu pour tous : un droit pour les enfants, un devoir pour les éducateurs.

Equipe 1 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

Equipe 2 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

Equipe 3 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

Equipe 4 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

Equipe 5 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

Equipe 6 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

Equipe 7 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

Equipe 8 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

Equipe 9 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

Equipe 10 :

n°	NOM -Prénom	N° Licence
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Nom et n° de licence de l'éducateur ou dirigeant:
.....

A REMPLIR ET A RENVOYER AU DISTRICT

Impasse Claude Bertholet 61000 ALENCON

Tél : 02 33 81 77 22

Fax : 02 33 27 58 89

[Clément LOUDJANI CTD DAP Orne](mailto:cloudjani@footorne.fff.fr)

cloudjani@footorne.fff.fr