



FUTSAL U... Date :..... Lieu et nom du Gymnase :

INSCRIRE NOM – PRENOM – NUMERO DE LICENCE

Club (A) :	Club (B) :	Club (C) :
E :	E :	E :
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.
9.	9.	9.
10.	10.	10.



MATCHS	SCORES (entourer la lettre de l'équipe qui a gagnée)	ARBITRAGE (Ou arbitre officiel)	Dirigeant Nom – prénom - Signature	
A - B	-	C		
C - A	-	B		
B - C	-	A		

Equipe	<i>gagné 4 points nul 2 points perdu 1 point</i>	PTS	Goal average	CLASSEMENT	Observation générale (au verso si besoin)
A+....+....+....+....+....=				
B+....+....+....+....+....=				
C+....+....+....+....+....=				

A RENVoyer AU DFSM SOUS 48 HEURES