



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

**INSCRIRE NOM – PRENOM – NUMERO DE LICENCE**

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



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

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

**A RENVoyer AU DFSM SOUS 48 HEURES**