

FEUILLE DE MATCH

CLUB : _____ N° équipe _____

CATEGORIE : _____

Coordonnées de l'Eduteur :

M ou Mme _____

Adresse complète : _____

Tél Portable : _____

Mail : _____

N°	Nom	Prénom	N° licence
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

A compléter et ramener le jour du tour qualificatif !