

N° tirage au sort

CHALLENGE REGIONAL FUTSAL U13 G
20 AVRIL 2024 à GOVEN

NOM de l'équipe :
Nation :

Maillots :

Bordereau à présenter avec les licences à l'accueil dès votre arrivée

N°	NOM - Prénom	N° Licence	M	Essai	PD / 50	PG / 50	Total / 100
1				1			
				2			
2				1			
				2			
3				1			
				2			
4				1			
				2			
5				1			
				2			
6				1			
				2			
7				1			
				2			
8				1			
				2			
9				1			
				2			
10				1			
				2			

N° de maillot des
joueurs

TOTAL DES 5 MEILLEURS SCORES :

**X si
Muté**

**Entourer
l'essai retenu**

RESPONSABLE N° 1	RESPONSABLE N° 2
NOM : _____	NOM : _____
Licence N° : _____	Licence N° : _____
<input type="checkbox"/> Dirigeant	<input type="checkbox"/> Dirigeant
<input type="checkbox"/> Educateur, Diplômes.....	<input type="checkbox"/> Educateur, Diplômes
SIGNATURE	SIGNATURE

RAPPEL – Tout joueur non licencié au millésime de la saison et ne présentant pas de licence le jour de ce Challenge ne pourra participer à celui-ci.

