DISTRICT DU CALVADOS DE FOOTBALL	**PLATEAUX U7 FOOT A 4**	

IMPORTANT !

Cette feuille est à signer par chaque responsable d'équipe et à retourner dans les 48 heures au District !

4 avenue du Parc Saint André, 14 200 HEROUVILLE (02.31.46.74.00)

Début des rencontres à 10H30

n° Groupe :	**Lieu :**		**Date :**

Plateau 1

A-

N°	NOM -Pénom	N°licence

Nom et signature du Responsable :

Nombre d'équipes présentes :

B-

N°	NOM -Pénom	N°licence

Nom et signature du Responsable :

Nombre d'équipes présentes :

C-

N°	NOM -Pénom	N°licence

Nom et signature du Responsable :

Nombre d'équipes présentes :

D-

N°	NOM -Pénom	N°licence

Nom et signature du Responsable :

Nombre d'équipes présentes :

Observations :

VERSO FEUILLE U7

E-

N°	NOM -Pénom	N°licence

Nom et signature du Responsable :

Nombre d'équipes présentes :

F-

N°	NOM -Pénom	N°licence

Nom et signature du Responsable :

Nombre d'équipes présentes :

G-

N°	NOM -Pénom	N°licence

Nom et signature du Responsable :

Nombre d'équipes présentes :

H-

N°	NOM -Pénom	N°licence

Nom et signature du Responsable :

Nombre d'équipes présentes :

OBSERVATION

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....