



Niveau :	<input type="checkbox"/> Régional
	<input type="checkbox"/> Interdépartemental
	<input type="checkbox"/> Départemental
Genre :	<input type="checkbox"/> Loisir
	<input type="checkbox"/> Féminin
	<input type="checkbox"/> Masculin
Coupe :	<input type="checkbox"/> Mixte

Date : ____/____/____ Heure : _____
 Ville : _____
 Salle : _____
 Date initiale en cas de dérogation : ____/____/____

Catégorie :	<input type="checkbox"/> Seniors
	<input type="checkbox"/> M 21
	<input type="checkbox"/> M 18
	<input type="checkbox"/> M 15
	<input type="checkbox"/> M 13
	<input type="checkbox"/> M 11
	<input type="checkbox"/> M 9
	<input type="checkbox"/> M 7

Responsable de salle (Nom, Prénom): n° de licence :

Numéro de Match							Equipe A	Equipe B	Signature du Capitaine A	Signature du Capitaine B	Accompagnateurs / Club recevant et signature
1											
2											
3											
4											
5											
6											

	Equipe A	Equipe B	Score	1er Set	2ème Set	3ème Set	Total Points
1			/	/	/	/	/
2			/	/	/	/	/
3			/	/	/	/	/
4			/	/	/	/	/
5			/	/	/	/	/
6			/	/	/	/	/

Arbitre :	Numéro de licence : Signature	Cadre réservé aux commissions:	Visa CRA
Arbitre :	Numéro de licence : Signature	Arrivée le :	Visa CRS
Arbitre :	Numéro de licence : Signature		Visa CRSR

Observations / Réserves / Sanctions :

