

**OBLIGATOIRE** 

Signature :





## **DEFI - SAISON 2023/2024**

## Fiche à retourner avec la feuille de match du Critérium Espoir U12 DISTRICT DES HAUTS-DE-SEINE DE FOOTBALL

<u>DATE :</u>			<u>LIEU :</u>		
		EQUIPE A :		EQUIPE B :	
,			T	<del>,</del>	-
	JOUEUR 1		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 2		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 3		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 4		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 5		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 6		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 7		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 8		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 9		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 10		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 11		DEFI		
			N°		
	JOUEUR 12		DEFI		
			N°		
	TOTAL DES 12 JOUEURS				
					J
Equipe A: Equipe B:					
1 point supplémentaire attribué à :				( Nom du club)	
	EDUCATEUR équipe A :	NOM :		EDUCATEUR équipe B :	NOM :
		Prénom :			Prénom :

**OBLIGATOIRE** 

Signature :