



**Saison 2022 - 2023**

**CHALLENGE FUTSAL U.17 - FEUILLE DE PRESENCE**

**Poule .....**

**Date : .....**

**Lieu : .....**

**EQUIPE : .....**

N°	NOM	Prénom	N° Licence	Blessure
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
ENCADREMENT				
	NOM	Prénom	N° Licence	Diplôme

**OBSERVATIONS: Expliquer la blessure de votre joueur, lors de quel match, Réclamations éventuelles**

Signature Responsable du Plateau



Signature Responsable de l'Equipe

**L'EDUCATEUR DE L'EQUIPE DOIT PRESENTER LES LICENCES EN REGLE DES JOUEURS CI-DESSUS, A CHAQUE PLATEAU, A LA PERSONNE QUI REPRESENTE LE CLUB RECEVANT. L'EDUCATEUR DOIT VERIFIER ET SIGNER LA FEUILLE DES SCORES AVANT SON DEPART.**