

DISTRICT RHONE DURANCE
B.P. 121
Chemin de Bel Air
Clos des Bastides
84144 MONTFAVET Cedex
Tél.: 04.90.80.63.00
Fax : 04.90.80.63.03

Festival Foot U13

DATE:

PLATEAU N°

C L U B O R G A N I S A T E U R: _____

NOM ET NUMERO DE LICENCE DU RESPONSABLE DU PLATEAU:

P O U L E N° _____

Equipe A: _____

Equipe B: _____

Equipe C: _____

Equipe D: _____

ORDRE DES RENCONTRES

Dans le cas d'un plateau à 4 équipes : 2 x 10 mn par match

Dans le cas d'un plateau à 3 équipes : 2 x 15 mn par match

Dans le cas d'un plateau à 2 équipes : 2 x 30 mn par match

Equipes	Score	NOM Prénom de l'arbitre	N° de licence de l'arbitre
A contre B			
C contre D			
A contre C			
B contre D			
A contre D			
B contre C			

C L A S S E M E N T				
CLUBS	POINTS	BUTS POUR	BUTS CONTRE	COUPS de PIEDS au BUT
1e -				
2e -				
3e -				
4e -				

CLASSEMENT DES POULES

MATCH GAGNE : 4 POINTS

MATCH NUL : 2 POINTS

MATCH PERDU : 1 POINTS

MATCH FORFAIT : 0 POINT

- 1 - Plus grand nombre de points**
- 2 - Goal-avéragé particulier entre les équipes concernées**
- 3 - Goal-avéragé général**
- 4 - Plus grand nombre de buts marqués**
- 5 - Plus petit nombre de buts encaissés**
- 6 - Si égalité parfaite entre les équipes concernées, TIRS AU BUT
(4 joueurs) + finish.**

OBSERVATIONS : _____

Nom et Signature des éducateurs des équipes présentes :

A : _____ B : _____ C : _____ D : _____

**PRIERE DE NOUS ADRESSER CETTE FEUILLE DE RESULTATS
 AINSI QUE LES FEUILLES DE MATCHS DANS LES 48 H 00**

DISTRICT RHONE DURANCE
B.P. 121
Chemin de Bel Air
Clos des Bastides
84144 MONTFAVET Cedex
Tél. : 04.90.80.63.00
Fax : 04.90.80.63.03

FESTIVAL FOOT U13

NOM DU CLUB : _____

NOM ET PRENOM DE L'EDUCATEUR : _____

NUMERO DE LICENCE : _____

N°	NOM	PRENOM	N° DE LICENCE
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Je certifie avoir pris connaissance du règlement et y adhérer sans réserve.

Signature de l'éducateur