

DISTRICT GRAND VAUCLUSE
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 U12-U13
SAISON 2021 2022

DATE :

POULE 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 :

DEBUT DES RENCONTRES 14H

PRIERE DE NOUS ADRESSER CE DOSSIER COMPRENANT L'ENSEMBLE DES FEUILLES DE MATCH DANS LES 48 H 00

RAPPEL : L'ÉQUIPE QUI FINIT PREMIERE SE QUALIFIE POUR LE SECOND TOUR DU FESTIVAL FOOT U13

L'ÉQUIPE QUI FINIT DEUXIEME SE QUALIFIE POUR LE CHALLENGE DEPARTEMENTAL U13

INFORMATION IMPORTANTE : LES FEUILLES DE MATCH SERONT VERIFIÉES, PAS PLUS DE 4 MUTÉS SUR LA FEUILLE DE MATCH DONT 2 MUTÉS HORS PÉRIODE MAXIMUM

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

| Equipes | Score | NOM Prénom de l'arbitre | N° de licence de l'arbitre |
|----------------|--------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| A - B | | | |
| C - D | | | |
| A - C | | | |
| B - D | | | |
| A - D | | | |
| B - 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-avérage particulier entre les équipes concernées**
- 3 - Goal-avérage 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) puis finish.**

OBSERVATIONS : _____

Nom et Signature après match des éducateurs :

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

FESTIVAL FOOT U12-U13

NOM DU CLUB : _____

NOM ET PRENOM DE L'EDUCATEUR : _____

NUMERO de LICENCE : _____

| N° | PRE SENT | 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