

# FEUILLE DE MATCH / PLATEAU FESTIVAL U13 PITCH Foot à 8

SAISON 2022-2023

Équipes Garçons - Filles (cocher la case FEM)



[secretariat@haute-garonne.fff.fr](mailto:secretariat@haute-garonne.fff.fr)

Les résultats sont à saisir informatiquement par le club recevant avant le lundi 12H suivant le plateau

Feuille de plateau à retourner au District Haute-Garonne de Football avant le mercredi suivant le plateau

TOUR	1	2
POULE	A B C D E F G H I J K L	M N O P Q

Entourer les mentions utiles

Responsable du plateau :

N° Téléphone :

Equipe recevante :								
N°	CAT	N° LICENCE				NOM	PRENOM	FEM
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
Educateur								
Accompagnant								

Equipe 2 :								
N°	CAT	N° LICENCE				NOM	PRENOM	FEM
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
Educateur								
Accompagnant								

L'éducateur doit être en possession du listing licences U13 ou U13F

Equipe 3 :								
N°	CAT	N° LICENCE				NOM	PRENOM	FEM
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
Educateur								
Accompagnant								

Equipe 4 :								
N°	CAT	N° LICENCE				NOM	PRENOM	FEM
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
Educateur								
Accompagnant								



Entourer la mention utile

DATE :		10H30	16H00
LIEU :		ARBITRES	
	Match	Score	TAB
			Nom/Prénom/Licence
			Lic:
	Match	Score	TAB
			Nom/Prénom/Licence
			Lic:
	Match	Score	TAB
			Nom/Prénom/Licence
			Lic:
	Match	Score	TAB
			Nom/Prénom/Licence
			Lic:
	Match	Score	TAB
			Nom/Prénom/Licence
			Lic:

Signatures des éducateurs pour validation des scores

Equipe recevante	
Equipe 2	
Equipe 3	
Equipe 4	

**Plateau de 4 équipes**

Temps de jeu : 3 rencontres de 1 x 20 mn

**Plateau de 3 équipes**

Temps de jeu : 2 rencontres de 1 x 30 mn

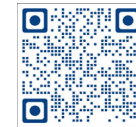
*Toutes les zones sur fonds jaune sont à renseigner OBLIGATOIREMENT*

Toutes les zones sur fond jaune

sont à renseigner

**OBLIGATOIREMENT**

( si joueur(s) blessé(s) )



INCIDENT CONSTATE ( rapport suit )

JOUEUR BLESSE	
NOM	
PRENOM	
CLUB	
LICENCE	
TYPE DE BLESSURE	
INTERVENTION MEDICALE	OUI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>
TELEPHONE PARENTS	

JOUEUR BLESSE	
NOM	
PRENOM	
CLUB	
LICENCE	
TYPE DE BLESSURE	
INTERVENTION MEDICALE	OUI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>
TELEPHONE PARENTS	

JOUEUR BLESSE	
NOM	
PRENOM	
CLUB	
LICENCE	
TYPE DE BLESSURE	
INTERVENTION MEDICALE	OUI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>
TELEPHONE PARENTS	

JOUEUR BLESSE	
NOM	
PRENOM	
CLUB	
LICENCE	
TYPE DE BLESSURE	
INTERVENTION MEDICALE	OUI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>
TELEPHONE PARENTS	

JOUEUR BLESSE	
NOM	
PRENOM	
CLUB	
LICENCE	
TYPE DE BLESSURE	
INTERVENTION MEDICALE	OUI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>
TELEPHONE PARENTS	

JOUEUR BLESSE	
NOM	
PRENOM	
CLUB	
LICENCE	
TYPE DE BLESSURE	
INTERVENTION MEDICALE	OUI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>
TELEPHONE PARENTS	

JOUEUR BLESSE	
NOM	
PRENOM	
CLUB	
LICENCE	
TYPE DE BLESSURE	
INTERVENTION MEDICALE	OUI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>
TELEPHONE PARENTS	

JOUEUR BLESSE	
NOM	
PRENOM	
CLUB	
LICENCE	
TYPE DE BLESSURE	
INTERVENTION MEDICALE	OUI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>
TELEPHONE PARENTS	

JOUEUR BLESSE	
NOM	
PRENOM	
CLUB	
LICENCE	
TYPE DE BLESSURE	
INTERVENTION MEDICALE	OUI <input type="checkbox"/>
	NON <input type="checkbox"/>
TELEPHONE PARENTS	