



## TOURNOI FUTSAL A 4 EQUIPES

LIEU :

CATEGORIE :

DATE :

RESPONSABLE :

N°	Equipe A	Equipe B	Equipe C	Equipe D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
	Responsable:	Responsable:	Responsable:	Responsable:



17, RUE VOLTAIRE BP 35 - 02302 CHAUNY CEDEX  
 TELEPHONE : 03 23 40 31 31 – TELECOPIE : 03 23 39 55 47  
 SIRET : 78017347200025 – APE 931 2Z



## MATCH: 2 X 10 MIN

<u>MATCHS</u>	<u>SCORE</u>	
A - B	-	
C - D	-	
A - C	-	
D - B	-	
A - D	-	
B - C	-	

**CLASSEMENT:** Gagné: 3pts, Nul:1pt, Perdu:0pt,

Equipe	Nombre de Points	
A	....+....+.... =	
B	....+....+.... =	
C	....+....+.... =	
D	....+....+.... =	

Observations de l'Arbitre :

