



277 rue Saint Jacques  
75240 PARIS Cedex 05  
Tél. 01.44.41.48.50  
contact@ugsel.org

Championnat

Comité

Territoire

National

Poule :

¼ finale

½ finale

Finale

**Equipe A :**

**Couleur des maillots :**

N° licence	NOMS - Prénoms	Numéro	FOOTBALL				HANDBALL				VOLLEY-BALL			
			Tiers temps			sanctions	Tiers temps			sanctions	équipe	Sets		
			1	2	3		1	2	3			1	2	3
	1 :													
	2 :													
	3 :													
	4 :													
	5 :													
	6 :													
	7 :													
	8 :													
	9 :													
	10 :													
	11 :													
	12 :													
Capitaine :		Résultats	/ /				/ /				1 : / /			
											2 : / /			

**Equipe B :**

**Couleur des maillots :**

N° licence	NOMS - Prénoms	Numéro	FOOTBALL				HANDBALL				VOLLEY-BALL			
			Tiers temps			sanctions	Tiers temps			sanctions	équipe	Sets		
			1	2	3		1	2	3			1	2	3
	1 :													
	2 :													
	3 :													
	4 :													
	5 :													
	6 :													
	7 :													
	8 :													
	9 :													
	10 :													
	11 :													
	12 :													
Capitaine :		Résultats	/ /				/ /				1 : / /			
											2 : / /			

**SCORES**

**POINTS**

**EGALITE**

Equipes : A / B

Equipes : A / B

Equipes : A / B

FOOTBALL : \_\_\_ / \_\_\_

FOOTBALL : \_\_\_ / \_\_\_

FOOTBALL : \_\_\_ / \_\_\_

HANDBALL : \_\_\_ / \_\_\_

HANDBALL : \_\_\_ / \_\_\_

HANDBALL : \_\_\_ / \_\_\_

VOLLEY-BALL : \_\_\_ / \_\_\_

VOLLEY-BALL : \_\_\_ / \_\_\_

VOLLEY-BALL : \_\_\_ / \_\_\_

**RESULTAT FINAL :** \_\_\_\_\_ bat \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_ points à \_\_\_\_\_

LIEU : _____	DATE : ____ / ____ / ____
ORGANISATEUR : _____	

EQUIPE A : _____	EQUIPE B : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
CP _____ Ville _____	CP _____ Ville _____
Responsable : _____	Responsable : _____

<b><u>Réserves et réclamations</u></b>
--

<b><u>Pénalités et exclusions</u></b>
---------------------------------------

**SIGNATURES**

CAPITAINE A	CAPITAINE B
-------------	-------------

ARBITRE(S) BB	ARBITRE(S) HB	ARBITRE(S) VB
---------------	---------------	---------------

MARQUEUR / CHRONOMETREUR	DELEGUE CSN	ORGANISATEUR
--------------------------	-------------	--------------