|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CLUBS** | **Nombre d’équipes** | **Clubs Présents OUI/NON** | **Nombre de joueurs/ses** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**FICHE BILAN PLATEAU U9 ou U11 Confirmés/Débrouillés/Filles N° Secteur : Nord ou Sud Date :**

**À retourner avant le Mardi à 12h par mail :** **ramy.ctcd50@gmail.com**

**RESPONSABLE :…………………………….. TEL : ………………………………………………**

|  |  |
| --- | --- |
| **Plateau U** | **N°** |
| **Date :** |
| **Lieu du plateau** | **Equipes invitées** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Horaires | Matchs | Scores |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Horaires | Matchs | Scores |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |   |

**Durée :** 2h minimum / Nombre d'équipe 4 à 9. **Rencontres en 4x4 sur grand terrain si possible,**

**Temps de Jeu :** Format plateau X période de 4 à 8 min (non décompté)