

FEDERATION SPORTIVE GYMNIQUE DU TRAVAIL

Commission Volley-Ball

10 Boulevard Marcel Dassault 31770 COLOMIERS

Tel : 05.34.36.12.40 Fax : 05.34.36.12.44

e-mail : fsgt.31natalie@free.fr - site internet : http://fsgt.31.free.fr

# FEUILLE DE MATCH DE CHAMPIONNAT

<b>POULE</b>	<input type="checkbox"/> Excellence __	<input type="checkbox"/> Honneur __	<input type="checkbox"/> Promotion __
	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Mixte

RESULTAT : _____	BAT _____
PAR 3 SETS A _____	Mettre <b>F</b> si forfait

N° de la semaine : _____	(indiqué sur le calendrier des matches)						
Date : <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table>							Lieu : _____

ARBITRE : NOM : \_\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_

Equipe visitée		Equipe visiteuse	
N° licences	Nom et Prénom	N° licences	Nom et Prénom
<b>CAPITAINE</b> (Nom et signature)		<b>CAPITAINE</b> (Nom et signature)	

S E T	EQUIPE VISITEE		EQUIPE VISITEUSE	
	Points	T.M.	Points	T.M.
1				
2				
3				
4				
5				

**Si le match est reporté remplir et envoyer impérativement la feuille de match au responsable en précisant le nom du Club qui demande le report et la cause.**

**RAPPEL : Le Club gagnant doit envoyer la feuille de match au RESPONSABLE de sa POULE dans la semaine qui suit la rencontre  
NE PAS ENVOYER DE FEUILLE AU SIEGE DE LA FSGT**

REMARQUES :
-------------