



Coupe Nationale Inter-Finances Volley-Ball

Rencontre : - Lieu :
- Date :

Nature : Féminin (1) Masculin (1)
(1) Rayer la mention inutile

Nom et adresse de l'arbitre :
.....

<p style="text-align: center;">EQUIPE N°1</p> <p>ATSCAF :</p> <p>Responsable (Nom et qualité)</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">EQUIPE N°2</p> <p>ATSCAF :</p> <p>Responsable (Nom et qualité)</p> <p>.....</p>
---	---

ATSCAF Recevante			ATSCAF Visiteuse		
NOMS et Prénoms	N° des joueurs	N° cartes ATSCAF	NOMS et Prénoms	N° des joueurs	N° cartes ATSCAF
CAP.			CAP.		

	RESULTATS	EQUIPE 1	EQUIPE 2
Résultat final L'EQUIPE ATSCAF gagne le match par sets à	Premier set		
	Deuxième set		
	Troisième set		
	Quatrième set		
	Cinquième set		

SIGNATURES

Capitaine équipe 1 Arbitre Capitaine équipe 2

Réclamations : Réserves : Accidents :

Feuille à renvoyer au service des sports dans les 24h00 suivant la rencontre à :
ATSCAF Fédérale - 67, rue Barbès - 94 201 Ivry sur Seine

Réclamations - Réserves - Accidents

NOMS ET SIGNATURES DES CAPITAINES

Partie plaignante

Partie adverse

Nom :

Signature

Nom :

Signature