



## ATELIERS U9 MIXTES

DATE : ..... LIEU : ..... HEURE : .....h.....

RESPONSABLE DE L'ORGANISATION : .....

( Nom, prénom et N° de licence )

CLUB			CLUB		
<b>EQUIPE A</b>	N° Licence	Noms des joueurs	<b>EQUIPE B</b>	N° Licence	Noms des joueurs
Responsable club			Responsable club		
<b>EQUIPE C</b>	N° Licence	Noms des joueurs	<b>EQUIPE D</b>	N° Licence	Noms des joueurs
Responsable club			Responsable club		
<b>EQUIPE E</b>	N° Licence	Noms des joueurs	<b>EQUIPE F</b>	N° Licence	Noms des joueurs
Responsable club			Responsable club		