



# PLATEAU U.7 / U.9



SECTEUR		DATE	
CLUB ORGANISATEUR		RESPONSABLE DU PLATEAU	
NB DE TERRAINS		NB D'ATELIERS	

CLUBS PRESENTS	NOMBRE D'EQUIPE(S)	CLUBS ABSENTS
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**RAPPEL** : Extrait Article 70 des Règlements généraux de la F.F.F.  
 Aucun joueur ne peut pratiquer le football s'il n'a, au préalable, satisfait à un contrôle médical donnant lieu à la délivrance d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique du football, conformément aux lois et textes en vigueur, figurant sur la licence.

**OBSERVATIONS DU REONSABLE DU PLATEAU :**  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**A REMPLIR ET A RENVOYER AU DISTRICT DE FOOTBALL DE LA MANCHE**

ZA Hameau Thomasse 50880 PONT-HEBERT ou [plateauxu6-9@manche.fff.fr](mailto:plateauxu6-9@manche.fff.fr)