



**DISTRICT FOOTBALL DU MAINE ET LOIRE**  
**FEUILLE DE PLATEAU CRITERIUM U11F**

Les feuilles sont à retourner dans un délai de 24h ouvrables au District, par mail, via la messagerie officielle de votre club à l'adresse suivante : [fdmanimation@foot49.fff.fr](mailto:fdmanimation@foot49.fff.fr)

Nom et Prénom du Responsable plateau : ..... N° tel : .....

N° de licence du Responsable plateau : .....

Nom et Prénom du Responsable de l'arbitrage : ..... N° tel : .....

N° de licence du Responsable de l'arbitrage : .....

Division : ..... Groupe : .....

Phase : ..... Journée : .....

Date : ...../...../.....

**MATCH 1 de 14h30**

Score :
Score :

*Lors de la phase de brassage merci d'indiquer le nom des équipes (A, B, C ou D) ainsi que le résultat. Les équipes C et D étant les équipes ayant disputé le match sur l'autre demi-terrain*

**MATCH 2 de 15h05**

Score :
Score :

Date de report fixée par les clubs concernés avant de quitter le stade :

Club organisateur : .....

ANNEXE Oui  Non

*Vous devrez renseigner obligatoirement en **OBJET** de votre mail les informations suivantes :*

**CATEGORIE / CRIT/PHASE/NIVEAU/GROUPE/JOURNEE/CLUB**

*(ex: U11 CRIT PA DF GA J1 et Non du club organisateur)*

Signature du responsable de l'arbitrage  
(Après match)

JONGLERIE : OBJECTIF PAR NIVEAU			
	PIED DROIT	PIED GAUCHE	TETE
Départemental 1 U11F	20	20	10

**Toute personne figurant sur cette feuille doit être obligatoirement licenciée. Indiquer sur l'Annexe au VERSO, toutes les observations et/ou incidents à faire remonter à la commission afin qu'elles puissent être traitées. Ainsi que les éventuelles blessures.**

**NOM DE L'EQUIPE A :**

N°	Arbitre	Blessé	NOM PRENOM	LICENCES	Catégorie			Pd D	Pd G	Tête	TOTAL
					U9F	U10F	U11F				
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
<b>TOTAL DES 8 MEILLEURS SCORES</b>											

Accompagnateur	Signature avant match :
	Signature après match :

**NOM DE L'EQUIPE B :**

N°	Arbitre	Blessé	NOM PRENOM	LICENCES	Catégorie			Pd D	Pd G	Tête	TOTAL
					U9F	U10F	U11F				
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
<b>TOTAL DES 8 MEILLEURS SCORES</b>											

Accompagnateur	Signature avant match :
	Signature après match :



**DISTRICT FOOTBALL DU MAINE ET LOIRE**

**FEUILLE DE PLATEAU CRITERIUM U11F**

Les feuilles sont à retourner dans un délai de 24h ouvrables au District, par mail, via la messagerie officielle de votre club à l'adresse suivante : [fdmanimation@foot49.fff.fr](mailto:fdmanimation@foot49.fff.fr)

Nom et Prénom du Responsable plateau : ..... N° tel : .....

N° de licence du Responsable plateau : .....

Nom et Prénom du Responsable de l'arbitrage : ..... N° tel : .....

N° de licence du Responsable de l'arbitrage : .....

Division : ..... Groupe : .....

Phase : ..... Journée : .....

Date : ...../...../.....

**MATCH 1 de 14h30**

Score :
Score :

*Lors de la phase de brassage merci d'indiquer le nom des équipes (A, B, C ou D) ainsi que le résultat. Les équipes C et D étant les équipes ayant disputé le match sur l'autre demi-terrain*

**MATCH 2 de 15h05**

Score :
Score :

Date de report fixée par les clubs concernés avant de quitter le stade :

Club organisateur : .....

ANNEXE Oui  Non

*Vous devrez renseigner obligatoirement en **OBJET** de votre mail les informations suivantes :*

**CATEGORIE / CRIT/PHASE/NIVEAU/GROUPE/JOURNEE/CLUB**

*(ex: U11 CRIT PA N2 GA J1 et Non du club organisateur)*

Signature du responsable de l'arbitrage  
(Après match)

JONGLERIE : OBJECTIF PAR NIVEAU			
	PIED DROIT	PIED GAUCHE	TETE
Départemental 1 U11F	20	20	10

**Toute personne figurant sur cette feuille doit être obligatoirement licenciée. Indiquer sur l'Annexe au VERSO, toutes les observations et/ou incidents à faire remonter à la commission afin qu'elles puissent être traitées. Ainsi que les éventuelles blessures.**

**NOM DE L'EQUIPE C :**

N°	Arbitre	Blessé	NOM PRENOM	LICENCES	Catégorie			Pd D	Pd G	Tête	TOTAL
					U9F	U10F	U11F				
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
<b>TOTAL DES 8 MEILLEURS SCORES</b>											

Accompagnateur	Signature avant match :										
	Signature après match :										

**NOM DE L'EQUIPE D:**

N°	Arbitre	Blessé	NOM PRENOM	LICENCES	Catégorie			Pd D	Pd G	Tête	TOTAL
					U9F	U10F	U11F				
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
<b>TOTAL DES 8 MEILLEURS SCORES</b>											

Accompagnateur	Signature avant match :										
	Signature après match :										

