SAISON 2017-2018 **U9**

CLUB ACCUEILLANT :
……

NOM DU RESPONSABLE - COORDINATEUR DU PLATEAU

……..……..**06 - - - - -**

……..@……

CLUBS PARTICIPANTS / EFFECTIFS:	Nombre total de joueurs	dont filles
.		
.		
.		
.		
.		
.		
.		
.		
.		
.		
TOTAL		

Heure du début du plateau : Fin du plateau :

Distribution du goûter : **OUI** **NON**

Les accompagnateurs d'équipes ont-ils participé à l'animation des jeux ?

OUI **NON**

Les matchs ont-ils été arbitré par des jeunes ? **OUI** **NON**

Comportement de l'environnement (accompagnateurs d'équipe, parents…) :

Remarques particulières :

Suggestions pour les futurs organisateurs :

Fiche à renvoyer à Monsieur MME Frédérique Guimier 10 cour Alphonse Daudet 72230 Ruaudin Adresse ou par e-mail :fgsoyonsport@gmail.com