TABLES :

ÉLITE :		
NATIONALE 1 :		

DATE : JOURNÉE :

NOM ÉQUIPE LOCALE :	N°	NOM ÉQUIPE VISITEUSE :	N°

N° LICENCE	NOM & PRÉNOM	CLT	Lettre*	RÉSULTATS		Lettre*	CLT	N° LICENCE	NOM & PRÉNOM

*

NOM & SIGNATURE DES CAPITAINES :

TOTAUX DES POINTS DE CHAQUE ÉQUIPE

GAGNÉ : 1 PERDU : 0

RÉCLAMATION : En cas de réclamation joindre un courrier recommandé avec accusé de réception sous 72 Heures au bureau de l'AFEBAS

Cette feuille doit être remplie et signée des 2 Capitaines le jour du match.
Toute feuille de match qui ne présentera pas 5 joueurs
par série entrainera match perdu par forfait.

OUI	NON

A	Casse Ferme
B	Ferme après casse
C	Vainqueur
D	Perdu Casse Ferme
E	Perdu Ferme ap. Casse
F	Perdant

Début de Match : ……h…… - Fin de Match : ……h…….

REMPLISSAGE : Inscrire les 5 premiers joueurs sans respect d'ordre du classement individuel.Les 5 noms suivant devront être inscrits sur la feuille de match durant la 4ème rencontre.Le joueur inscrit en 5ème position ne pourra se trouver en positions 6 et 7.