



championnat triplète

Date :

Journée :

Groupe :

NOM DE L'EQUIPE LOCALE

NOM DE L'EQUIPE VISITEUSE

LICENCE	Nom et prénom du joueur	Cl't
		*
		*
		*
		*
		*

RESULTATS *	Cl't

LICENCE	Nom et prénom du joueur
*	
*	
*	
*	
*	

* Le joueur casse

Total des Rangs R1

Total des Rangs R2

TOTAUX DES POINTS DE CHAQUE EQUIPE

Gagné : 1 Perdu : 0 Forfait : F

--	--

+ +

Ajout des Point "Bonus" à chaque équipe

--	--

= =

Résultat Final du Match

--	--

Total des Rangs	Points de Bonus
27	0
28 à 45	1
46 à 63	2
64 à 81	3

Rappel R1 et R2 doivent être supérieurs ou égal à 27.

Deux Espoirs maxi par Série

RECLAMATION : En cas de réclamation joindre un courrier recommandé avec accusé de réception sous 72 heures chez votre délégué Régional*

Oui	Non
-----	-----

La feuille de match doit être remplie en 3 séries de 3 joueurs.

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

La feuille de match doit être remplie et signée par les 2 capitaines le jour du match

NOM & SIGNATURE DES CAPITAINES:

En aucun cas un joueur ne pourra jouer plus d'un match par série.

L'équipe gagnante doit retranscrire la feuille sous 72h sur le site Afebas.org . En cas de match nul, c'est l'équipe qui recoit qui retranscrit.