

## DECLARATION MATCH AMICAL SAISON 2023

### Categories

SENIORS	<input type="checkbox"/>	FEMININES	<input type="checkbox"/>	U19	<input type="checkbox"/>
PROMOS	<input type="checkbox"/>	ENTREPRISE	<input type="checkbox"/>	U17	<input type="checkbox"/>
VETERANS	<input type="checkbox"/>	FUTSAL	<input type="checkbox"/>	U15	<input type="checkbox"/>

Date

Heure(s) coup d'envoi

.....

..... / .....

Terrain de la rencontre / Ville Concernée

.....

### CLUB RECEVANT / DEMANDEUR

N°Affiliation	Nom du Club	Niveau

### CLUB VISITEUR

N°Affiliation	Nom du Club	Niveau

### Demande d'Arbitres

1     2     3

Date de la Demande:

A : ..... Le: .....

Signature /Cachet Mairie ou Direction des Sports

Cachet du Club Organisateur

### PARTIE RESERVEE A LA LIGUE

#### ACCORD DE LA COMMISSION

FAVORABLE

DEFAVORABLE

SI FAVORABLE TRANSMISSION CRA pour désignation Arbitres

**MERCI D'ETABLIR UNE FEUILLE DE MATCH POUR CHAQUE RENCONTRE**

**Déclaration à adresser à la LRF par courriel [contact@lrf.re](mailto:contact@lrf.re)**