

DEMANDE DE MODIFICATION DE MATCH

Club Demandeur :	CHAMPIONNAT <input type="checkbox"/>
N° Affiliation :	COUPE <input type="checkbox"/>
Catégorie :	

Division : _____ Poule : _____ N° Match : _____

Club recevant

Club visiteur

Date : _____ Heure : _____

Adresse du terrain : _____

MODIFICATION SOUHAITEE :

- Inversion de match
- Modification de date → Date souhaitée : |__|__|__|
- Modification de l'heure Heure souhaitée : _____h_____
- Modification de terrain ↗

Terrain souhaité :

MOTIF DE LA MODIFICATION DEMANDEE:

.....
.....

Nom et prénom du demandeur : _____ Date de la demande : _____

Signature et cachet du club demandeur :

(obligatoire) :

Signature et cachet du club adverse

(obligatoire) :