



# DISTRICT CÔTE D'OPALE

## DE FOOTBALL

### DÉCLARATION DE MATCH AMICAL

Date de la demande :

**A formuler 4 jours minimum avant le match**

CLUB (nom complet) :

n° affiliation

Nom et prénom :

Fonction au club :

Contact tél :

Mail :

@lfhf.fr

**Veillez indiquer le bon code équipe via le menu déroulant :**

n° affiliation

CLUB RECEVANT

n° affiliation

CLUB ADVERSE

MATCH :

-

CATÉGORIE :

NIVEAU :

DATE :

HORAIRES :

TERRAIN :

NOMBRE D'ARBITRES DEMANDE :

NOM ET PRÉNOM DES ARBITRES SOUHAITÉS :

Mlle / Mme / Mr : \_\_\_\_\_

Mlle / Mme / Mr : \_\_\_\_\_

Mlle / Mme / Mr : \_\_\_\_\_

**Merci de retourner ce formulaire au District de la Côte d'Opale par mail sécurisé minimum 4 jours avant le match à [direction@cotedopale.fff.fr](mailto:direction@cotedopale.fff.fr)**



Attention

**Feuille de match obligatoire à retourner au District.**