

## Championnat de France FUTSAL **Feminin** par Zone du 15 Octobre 2016

Fédération reconnue  
d'Utilité Publique  
J.O du 25 juin 1983

Délégation du Ministère  
des Sports

**Attention:** cette liste est définitive durant les compétitions donc aucune modification ne sera possible.  
La feuille de match est unique pour la journée et fournie par la Commission Fédérale de Football des Sourds. Elle devra être complétée **avant le Mercredi 12 Octobre 2016 à 20 heures (20h00)** que le délégué ou membre de CFFS ou organisateur de la journée contrôle les licences, certificats médicale de chaque joueuse et pièce identité en cas d'absence de licence. **Les 12 noms de joueuses** devront être définitivement inscrits sur la feuille de match ainsi que **les 2 dirigeants**.

**Attention, Aucun remplacement ne pourra effectuer dans la liste inscrite des 12 joueuses avant le commencement du 1er match de compétition de la 2ème journée.**

Tout oubli sera financièrement pénalisé, suivant les barèmes du chapitre IV de l'annexe 3 du Règlement Sportif Général de la Commission Fédérale de Football des Sourds.

PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA FÉDÉRATION ET  
DES ÉQUIPES DE FRANCE



<b>NOM du Club :</b> A.S. COGNIN			
<b>N° MAILLOT Obligatoire</b>	<b>Ne pas saisir, c'est automatique si saisie N°licence FFH NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre)</b>	<b>Saisir obligatoire N°Licence FFH "J" + 6 chiffres Ex: J906262</b>	<b>Srcls</b>
2	LARGHI Elise	J104956	
3	DUPOIRIER Anne-Laure	J065580	
5	KARAKATSANIS Claire-Amelie	J103611	
6	BONNET Christine	J103444	
7	CARRON Vanessa	J103660	
8	GUETTARD Nina	J070711	
9	LIATOUT Juliette Zoe	J152932	16
10	GOMES-MATOS Carolina	J107060	
11	MENDEZ Maeva	J063284	
13	DEROCHE Maeva	J062102	
15	AGUDO Pauline	J116127	

PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA COMMISSION



**A Saisir**  
**N° CAPITAINE** **NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre) en automatique**

5	KARAKATSANIS Claire-Amelie
---	----------------------------

**2 DIRIGEANTS** **NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre) en automatique** **N°Licence FFH "D" + 6 chiffres Ex: D105288**

Délégué	LEFEBVRE Benjamin	D129400
Dirigeant	GIRARD Jean-Paul	D058271

Signature Capitaine ou Délégué ou Dirigeant  
sur place :

Partie réservée à la CFFS:

COMMISSION FÉDÉRALE DE FOOTBALL DES SOURDS

Directeur sportif : Brice Allain • SMS : 06 14 44 48 98 •

b.allain@handisport.org • www.football-sourds.com

En convention avec : la Fédération Française de Football, le Comité International des Sports pour Sourds et l'European Deaf Sports Organisation

## Championnat de France FUTSAL **Feminin** par Zone du 15 Octobre 2016

Fédération reconnue  
d'Utilité Publique  
J.O du 25 juin 1983

Délégation du Ministère  
des Sports

**Attention:** cette liste est définitive durant les compétitions donc aucune modification ne sera possible.

La feuille de match est unique pour la journée et fournie par la Commission Fédérale de Football des Sourds. Elle devra être complétée **avant le Mercredi 12 Octobre 2016 à 20 heures (20h00)** que le délégué ou membre de CFFS ou organisateur de la journée contrôle les licences, certificats médicale de chaque joueuse et pièce identité en cas d'absence de licence. **Les 12 noms de joueuses** devront être définitivement inscrits sur la feuille de match ainsi que **les 2 dirigeants**.

**Attention, Aucun remplacement ne pourra effectuer dans la liste inscrite des 12 joueuses avant le commencement du 1er match de compétition de la 2ème journée.**

Tout oubli sera financièrement pénalisé, suivant les barèmes du chapitre IV de l'annexe 3 du Règlement Sportif Général de la Commission Fédérale de Football des Sourds.

PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA FÉDÉRATION ET  
DES ÉQUIPES DE FRANCE



**NOM du Club :** C.R. MARSEILLE S

N° MAILLOT Obligatoire	Ne pas saisir, c'est automatique si saisie N°licence FFH NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre)	Saisir obligatoire N°Licence FFH "J" + 6 chiffres Ex: J906262	Srcls
1	PAPIN Sonia	J130019	
4	KARIM Sofia	J079066	
6	POIDEVIN Pauline	J152683	
7	FABRE Elodie	J084223	
8	SARRANTIS Cindy	J071104	
9	CHAVELI Jenny	J152682	
10	CORRAL Jennifer	J152684	
11	GONNON Julia	J064336	
12	SERRANO Aurelie	J152750	

PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA COMMISSION



**A Saisir**

**N° CAPITAINE** NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre) en automatique

4	KARIM Sofia
---	-------------

**2 DIRIGEANTS** NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre) en automatique

N°Licence FFH "D" + 6 chiffres Ex: D105288

Délégué	LLOVET Anthony	D073639
Dirigeant	MISSONNIER Cyril	D078623

Signature Capitaine ou Délégué ou Dirigeant  
sur place :

**Partie réservée à la CFFS:**

COMMISSION FÉDÉRALE DE FOOTBALL DES SOURDS

Directeur sportif : Brice Allain • SMS : 06 14 44 48 98 •

b.allain@handisport.org • www.football-sourds.com

En convention avec : la Fédération Française de Football, le Comité International des Sports pour Sourds et l'European Deaf Sports Organisation

## Championnat de France FUTSAL **Feminin** par Zone du 15 Octobre 2016

Fédération reconnue  
d'Utilité Publique  
J.O du 25 juin 1983

Délégation du Ministère  
des Sports

**Attention:** cette liste est définitive durant les compétitions donc aucune modification ne sera possible.

La feuille de match est unique pour la journée et fournie par la Commission Fédérale de Football des Sourds. Elle devra être complétée **avant le Mercredi 12 Octobre 2016 à 20 heures (20h00)** que le délégué ou membre de CFFS ou organisateur de la journée contrôle les licences, certificats médicale de chaque joueuse et pièce identité en cas d'absence de licence. **Les 12 noms de joueuses** devront être définitivement inscrits sur la feuille de match ainsi que **les 2 dirigeants**.

**Attention, Aucun remplacement ne pourra effectuer dans la liste inscrite des 12 joueuses avant le commencement du 1er match de compétition de la 2ème journée.**

Tout oubli sera financièrement pénalisé, suivant les barèmes du chapitre IV de l'annexe 3 du Règlement Sportif Général de la Commission Fédérale de Football des Sourds.

PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA FÉDÉRATION ET  
DES ÉQUIPES DE FRANCE



**NOM du Club :** A.S.S. STRASBOURG

N° MAILLOT Obligatoire	Ne pas saisir, c'est automatique si saisie N°licence FFH NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre)	Saisir obligatoire N°Licence FFH "J" + 6 chiffres Ex: J906262	Srcls
1	CAMARA Victoria	J134636	
2	HATTERER Cecile	J061702	
4	HOERNEL Marie France	J124437	
5	HUMSKI Myriam	J142876	
8	KUENTZ Muriel	J124438	
10	ANSTETT Priscillia	J129232	
11	NOTIN Yvana	J124442	

PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA COMMISSION



**A Saisir**  
**N° CAPITAINE** NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre) en automatique

4	HOERNEL Marie France
---	----------------------

**2 DIRIGEANTS** NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre) en automatique N°Licence FFH "D" + 6 chiffres Ex: D105288

Délégué		
Dirigeant	HOERNEL Pascal	D153972

Signature Capitaine ou Délégué ou Dirigeant  
sur place :

**Partie réservée à la CFFS:**

COMMISSION FÉDÉRALE DE FOOTBALL DES SOURDS

Directeur sportif : Brice Allain • SMS : 06 14 44 48 98 •

b.allain@handisport.org • www.football-sourds.com

En convention avec : la Fédération Française de Football, le Comité International des Sports pour Sourds et l'European Deaf Sports Organisation

## Championnat de France FUTSAL **Feminin** par Zone du 15 Octobre 2016

Fédération reconnue  
d'Utilité Publique  
J.O du 25 juin 1983

Délégation du Ministère  
des Sports

**Attention:** cette liste est définitive durant les compétitions donc aucune modification ne sera possible.

La feuille de match est unique pour la journée et fournie par la Commission Fédérale de Football des Sourds. Elle devra être complétée **avant le Mercredi 12 Octobre 2016 à 20 heures (20h00)** que le délégué ou membre de CFFS ou organisateur de la journée contrôle les licences, certificats médicale de chaque joueuse et pièce identité en cas d'absence de licence. **Les 12 noms de joueuses** devront être définitivement inscrits sur la feuille de match ainsi que **les 2 dirigeants**.

**Attention, Aucun remplacement ne pourra effectuer dans la liste inscrite des 12 joueuses avant le commencement du 1er match de compétition de la 2ème journée.**

Tout oubli sera financièrement pénalisé, suivant les barèmes du chapitre IV de l'annexe 3 du Règlement Sportif Général de la Commission Fédérale de Football des Sourds.

PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA FÉDÉRATION ET  
DES ÉQUIPES DE FRANCE



PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA COMMISSION



**NOM du Club :** A.S.S. LYON

N° MAILLOT Obligatoire	Ne pas saisir, c'est automatique si saisie N°licence FFH NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre)	Saisir obligatoire N°Licence FFH "J" + 6 chiffres Ex: J906262	Srcls
14	KAYACI Hulyan	J153201	
4	CLAUDE Odeline	J116724	
5	TISSEGOUINE Lea	J153142	16
6	POIZAT Cynthia	J153143	16
7	BACQUART Elisa	J153144	
8	PERICHON Edwige	J062361	
9	WEINERT Coralie	J123491	
10	KNAFO Naomi	J116226	
12	CABOT Aurelie	J125106	

**A Saisir**

**N° CAPITAINE** NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre) en automatique

4	CLAUDE Odeline
---	----------------

**2 DIRIGEANTS** NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre) en automatique

N°Licence FFH "D" + 6 chiffres Ex: D105288

Délégué	NOGUERA Anthony	D083405
Dirigeant	NOGUERA Anthony	D083405

Signature Capitaine ou Délégué ou Dirigeant  
sur place :

Partie réservée à la CFFS:

COMMISSION FÉDÉRALE DE FOOTBALL DES SOURDS

Directeur sportif : Brice Allain • SMS : 06 14 44 48 98 •

b.allain@handisport.org • www.football-sourds.com

En convention avec : la Fédération Française de Football, le Comité International des Sports pour Sourds et l'European Deaf Sports Organisation