

## Championnat de France FUTSAL **Feminin** par Zone du 07 Janvier 2017

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 04 Janvier 2017 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 4ème 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.S.S. NANTES

**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: J110130

Srcls

16	MILLION Elodie	j103466
3	LEFEBVRE Anne-Sophie	j152968
4	GERMAIN Julie	j152966
5	JAMBON Mina	j123765
6	BOURDET Kriss	j103443
7	DESPIERRE Aurelie	j152965
8	LEBLANC Charlene	j152970
9	JARRIGE Anne-Claire	j093511
10	FAUCHER Clarisse	j110135
11	ROBERT Emilie	j103284
12	GRIZON Imane	j152963

**A Saisir**

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

11	ROBERT Emilie
----	---------------

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

**N°Licence FFH "D" + 6 chiffres Ex: D148355**

Délégué	LE BORGNE Bernard	d061778
Dirigeant	GUENEL Thomas	d083390

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 07 Janvier 2017

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 04 Janvier 2017 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 4ème 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.C.S. CLERMONT FERRAND

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: J110130	SrcIs
1	MORAND Alexandra	J129361	
2	SAUVET Alisson	J060109	
3	TOUCHE Gaelle	J103268	
4	MARZOUGUI Sara	J130018	
5	BELHOUSSEN Hajar	J130437	
6	BROCHADO Annick	J069152	
7	GHOSSEIN Zeinab	J073199	
8	GENIAUT Aurelie	J071015	
9	SANCHEZ Marine	J116177	
10	DUBREUX Aurelie	J118622	
11	FOURNEL Cindy	J149555	
12	BLANCARD Jennifer	J118621	

**A Saisir**

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

5	BELHOUSSEN Hajar
---	------------------

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

N°Licence FFH "D" + 6 chiffres Ex: D148355

Délégué	FOURNEL Jean-Yves	D061563
Dirigeant	GEORGES Ludovic	D061561

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 07 Janvier 2017

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 04 Janvier 2017 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 4ème 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. POITIERS

<b>N° MAILLOT</b> <b>Obligatoire</b>	<b>Ne pas saisir, c'est automatique si saisie N°licence FFH</b> <b>NOM (Majuscule) Prénom (Nom Propre)</b>	<b>Saisir obligatoire N°Licence FFH</b> <b>"J" + 6 chiffres Ex: J110130</b>	<b>Srcls</b>
2	BALCZESAK Betty	J117964	
3	FOUQUET Sonia	J155529	
4	FERRAH Camille	J153921	
5	SICOT Ophelie	J153094	
6	LEGRAND Morgane	J116253	
7	LUCAZEAU Charlotte	J116272	
8	BLONDEAU Oceane	J153098	
9	CHARTAGNAC Cindy	J103214	
10	TOUCHAIS Nathalie	J153093	

PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA COMMISSION



**A Saisir**

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

10	TOUCHAIS Nathalie
----	-------------------

**2 DIRIGEANTS**

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

**N°Licence FFH "D" + 6 chiffres Ex: D148355**

Délégué	KOKOSCHKA Michael	D066364
Dirigeant	BOURDIN Lisandre	D153096

Signature Capitaine ou Délégué ou Dirigeant  
sur place :

Partie réservée à la CFFS:

## Championnat de France FUTSAL **Feminin** par Zone du 07 Janvier 2017

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 04 Janvier 2017 à 20 heures (20h00)** que le délégué ou membre de CFFS ou organisateur de la journée contrôle les licences, certificats médicaux de chaque joueuse et pièce d'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 4ème 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. BORDEAUX

**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: J110130**

Srcls

1	GIRAUD Marie	J076745
6	CANNAROSSO Roxane	J063278
7	DEYTS Marie	J096183
8	GIN Aurelie	J128982
9	PAIN Melissa	J116175
11	STEINER Alix	J083394
12	SAUVANET Eugenie	J116178

PARTENAIRE OFFICIEL  
DE LA COMMISSION



**A Saisir**

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

8	GIN Aurelie
---	-------------

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

**N°Licence FFH "D" + 6 chiffres Ex: D148355**

Délégué	GROSSELEIL Thierry	D103195
Dirigeant	DEJEAN Johan	D069496

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