# LISTE DE PRESENCE DES SPECTATEURS - COVID

**(à garder en possession du club recevant jusqu'à la fin du 1er tour)**

**DATE ET HEURE :** 

**LIGUE :**

**TERRAIN ET LIEU :**

**EQUIPE RECEVANTE :**

**VISITEUR :**

| NOM ET PRENOM | NO DE TELEPHONE | NO POSTAL ET LOCALITE |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |