Mise à disposition d'une salle

Indoor 2017-2018

Nom du club :

Nom de la salle :

Personne de contact (salle ou club):

Tél. : **Email :**

Jour	Date	Heures	Catégorie(s)	Remarque(s)
p.ex. *Dimanche*	29/11/2014	08.30 – 12.30	Poussins ou Pupilles	Hall 2

Lieu & date: _____, le_____

Envoyer ce formulaire à: futsal@football.lu