



<b>RÉSERVES/OBSERVATIONS :</b> Vérification des pass sanitaires effectuée	<b>SIGNATURES</b>
.....	1 <sup>er</sup> Arb.
.....	2 <sup>e</sup> Arb.
.....	3 <sup>e</sup> Arb.
.....	* Cap. A ou entraîneur
.....	* Cap. B ou entraîneur

FAUTES TECHNIQUES ET DISQUALIFIANTES						Signature des Cap. uniquement en cas de FD avec rapport.
NOM	N° Licence	Équipe	Nature *			SIGNATURES
			FT	FD sans rapport	FD avec rapport	
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	1 <sup>er</sup> Arb.
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	2 <sup>e</sup> Arb.
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	3 <sup>e</sup> Arb.
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	* Cap. A ou entraîneur
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	* Cap. B ou entraîneur

<b>RÉCLAMATIONS :</b> .....	Reçu Chèque Numéro : [ ]
.....	sur Banque :
.....	.....
.....	de ..... €.
.....	<b>SIGNATURES</b>
.....	1 <sup>er</sup> Arb.
.....	2 <sup>e</sup> Arb.
.....	3 <sup>e</sup> Arb.
.....	* Cap. A ou entraîneur
.....	* Cap. B ou entraîneur

<b>INCIDENTS</b>				Motif .....	
ayant eu lieu avant la rencontre et qui feront pendant la rencontre et qui feront après l'objet d'un rapport				.....	
Signature 1 <sup>er</sup> arbitre		Signature 2 <sup>e</sup> arbitre		Signature 3 <sup>e</sup> arbitre	
Signature * Cap. A ou entraîneur		Signature * Cap. B ou entraîneur			

OFFICIELS, RESPONSABLES DE L'ORGANISATION ET DÉLÉGUÉS AUX OFFICIELS				
	NOMS	ADRESSES	N° Licences	Groupements Sportifs
1 <sup>er</sup> arbitre	LECOMTE M.		VT999738	BC PONT DE L'ARCHE
2 <sup>e</sup> arbitre				
3 <sup>e</sup> arbitre				
Marqueur	CANNETTE C.		VT887547	BC PONT DE L'ARCHE
Aide marqueur				
Chronométrateur	BONNE G.		VT490037	BC PONT DE L'ARCHE
Chronométrateur des tirs				
Délégué de club	LUGAND C.		JH021170	BC PONT DE L'ARCHE
Délégué aux officiels				
Délégué médical				
Commissaire				

\* Rayer la (les) mention(s) inutile(s)