

# CET IMPRIMÉ EST À UTILISER A PLAT OUVERT



Comité territorial de Rugby  
FLANDRES  
PLACE CADET ROUSSEL  
59650 VILLENEUVE D'ASQ  
Tél. 03 20 19 02 60

## FEUILLE DE MATCH

Date de la  
rencontre

15/07/15

Club organisateur

...

Division ou catégorie

groupe C

Poule

2

## COMPOSITION DES EQUIPES

OBLIGATION d'encercler les numéros des joueurs remplaçants autorisés à évoluer aux postes de 1<sup>ère</sup> ligne et d'indiquer en marge leur capacité à évoluer aux postes de « pilier gauche » (G), « talonneur » (T) et « pilier droit » (D).

A	Equipe : Eguisheim		(1) Couleur de licence			Total	
	N°	NOM (lettres capitales)	N° de licence	O	BJ	B	
Titulaires	①	Beguin	158301160629			X	
	②	Le Goff	158209162626			X	
	③	Le Febvre	157463151325			X	
	4	Drouard	1994121515178			X	
	5	Soudain	157405161616			X	
	6	Trémo	1582908160661			X	
	7	Vialain	158211102365			X	
	8	Leinek	1582931141229			X	
	9	Houllier	1995071184502			X	
	10	Decaix	198605109956			X	
	11	Mercier	199610159016			X	
	12	De Venne	1972502132375			X	
	13	Decarie E	1975061606297			X	
	14	Decarie E	1994061326071			X	
	15	Port	1582641162608			X	
	16	Couppain	158502160527			X	
	17	Kochart	1985071506601			X	
	18	Vinet	157111616648			X	
	19	Lubot	199803139726			X	
	20	Serouart	199308152876			X	
	21						
	22						
Capitaine	Olivier		N° 12	Total	X		
Remplaçants	Capitaine	SAUVAGE		N° 13	Total	X	18
	16	Hurni A	19605147806			X	
	17	Tiercelin	199701125419			X	
	18	Cuisset	1979051057516			X	
	19						
	20						
	21						
	22						

(1) Face à chaque numéro, nom et numéro de licence de joueur, mettre une croix dans la case correspondant à la mention de couleur de la licence (O = orange - BJ = blanche/jaune - B = blanche), puis effectuer le total par colonne.

## QUATRE PERSONNES ADMISES SUR LE BANC DE TOUCHE

A	NOM (lettres capitales) et prénom	N° de licence	B	NOM (lettres capitales) et prénom	N° de licence
Entraîneur(s)			Entraîneur(s)		
Soigneur	Decaix Yannick	1565041824752	Soigneur	Dupont Etienne	1994012172862
Adjoint-terrain	Decaix Alain	1553111835118	Adjoint-terrain	Tiercelin Bruce	199701125419
Médecin *			Médecin *		

\* En cas de non-présence physique d'un Médecin, porter les coordonnées téléphoniques du Médecin de garde :

## JUGES DE TOUCHE

Nom : Eguisheim	Prénom : Frédéric	Nom : HUTIN	Prénom : Antoine
Tél. : 03 20 19 02 60	N° licence : 158502160527	Tél. : 03 20 19 02 60	N° licence : 199605147806

## DIRIGEANT DÉLÉGUÉ<sup>(2)</sup> AUX OPÉRATIONS DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

(2) de l'association organisatrice :	Nom du dirigeant : Decaix	N° de licence : 1565041824752
--------------------------------------	---------------------------	-------------------------------

## VISAS DES RÉDACTEURS DE LA FEUILLE DE MATCH AVANT LE COUP D'ENVOI

Nom : Daniel	Prénom : Daniel	Nom : DURIN	Prénom : Frédéric
Fonction : Rédacteur		Fonction : DAT	
Signature : Daniel	N° licence : 1565041824752	Signature : Frédéric	N° licence : 1994012172862

# COMPÉTITIONS TERRITORIALES

N° de rencontre : 201314 | 31012015 | RCT

Figure sur les convocations de l'arbitre, des associations, du délégué sportif ou du directeur de match

 Comité territorial de Rugby PLANDRES PLACE CADET ROUSSEL 59850 VILLENEUVE D'ASQ Tél. 03 20 19 02 60		<b>RAPPORT D'ARBITRE</b>		Date de la rencontre 15/02/15	Club organisateur Fourmies	Division ou catégorie Groupe C	Poule 02
Arbitre	NOM BLANC	Prénom Guillaume	Comité FL	N° licence 1582031905953	Tél. 0684484329		
Licencié capacitaire					Tél.		
Délégué sportif ou directeur de match					Tél.		

A Equipe : <i>RC Fourmies</i>	<b>RÉSULTAT DU MATCH</b>			B Equipe : <i>RC Thibache</i>			
Eléments du score	Nombre	Valeur	Points	Eléments du score	Nombre	Valeur	Points
Essai	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>20</i>	Essai	<i>2</i>	<i>5</i>	<i>10</i>
But après essai	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>6</i>	But après essai	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>4</i>
But de pénalité	<i>1</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	But de pénalité	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>0</i>
Drop-goal	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>0</i>	Drop-goal	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>0</i>
Vingt-neuf	<b>TOTAL</b>	<b>29</b>		quatorze	<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	

\* Bien vérifier l'exactitude du résultat

## EXCLUSIONS TEMPORAIRES (1<sup>er</sup> carton jaune)

A	N°	NOM (capitales d'imprimerie) et prénom	N° de licence	B	N°	NOM (capitales d'imprimerie) et prénom	N° de licence
5		SOUJDAIN Eric	1596021015163	2		TANNEUR Frédéric	1596061375063
17		COCHART Sébastien	1585071586661	10		NAHIFUX Pierre	1592061341731
2		DERVILLE Alexia	1582091636640	22		VILAIN Bodin	15971102653

## EXCLUSIONS DÉFINITIVES / INFRACTIONS DES DIRIGEANTS DU BANC DE TOUCHE

(Compléter le tableau en mettant une croix dans la colonne correspondante aux faits reprochés, en regard du numéro, du nom, du prénom et du n° de licence de la personne concernée)

N° ou fonction	NOM et prénom (nom en capitales d'imprimerie)	N° de licence	Equipe	Motif de l'exclusion ou de l'infraction relevée		
				2 <sup>ème</sup> carton jaune dans le même match	Indiscipline	Autres motifs (mettre une croix)
	NE PAS RETENIR LA CARTE	DE QUALIFICATION				- Action ou voies de fait contre un officiel
						- Jeu dangereux
						- Brutalité
						- Infractions verbales et provocations envers l'adversaire
						- Non respect des obligations de fonction

MATCH ARRÊTÉ		BAGARRE(S)*		DÉSORDRES OCCASIONNÉS PAR LE PUBLIC OU LES DIRIGEANTS	
A la .....	minute	<input type="checkbox"/> A la .....	et .....	minute	<input type="checkbox"/> Avant le match
Equipe(s) à l'origine : .....		<input type="checkbox"/> Avant ou après le match (barrer la mention inutile)	Equipe(s) à l'origine : .....	Nature : .....	<input type="checkbox"/> Pendant le match
				Responsabilité : .....	<input type="checkbox"/> Après le match

ALLURE GÉNÉRALE DU MATCH			Equipe(s) à l'origine des incidents si match heurté ou violent		
<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Heurté *	<input type="checkbox"/> Violent *			

\* En cas de match heurté ou violent ou de bagarre(s), établir un rapport circonstancié (utiliser le rapport complémentaire au verso)

## RÉCLAMATIONS

A	Equipe réclamante : .....	B	Equipe réclamante : .....
Déposée : <input type="checkbox"/>	avant le match <input type="checkbox"/>	après le match <input type="checkbox"/>	Déposée : <input type="checkbox"/> avant le match <input type="checkbox"/> après le match
Somme versée (caution) : .....			Somme versée (caution) : .....

## MATCH À EFFECTIF INCOMPLET

A	Equipe : .....	B	Equipe : .....
Motif : .....		Motif : .....	

## VISAS DES ASSOCIATIONS ET DE L'ARBITRE APRÈS LE MATCH

A	Equipe : .....	Arbitre	B	Equipe : .....
Nom : .....	Prénom : .....	Nombre de cartes de qualification jointes (réclamations uniquement)	Nom : .....	Prénom : .....
Fonction : .....		Equipe A : .....	Fonction : .....	
N° de licence : .....		Equipe B : .....	N° de licence : .....	
Ecrire en toutes lettres « vu et pris connaissance »	Signature	Signature	Ecrire en toutes lettres « vu et pris connaissance »	Signature

Les dirigeants rédacteurs ainsi que l'arbitre sont priés de compléter tous les paragraphes de cet imprimé avec soin et précision. Tout refus de signature entraînera pour les associations une sanction financière prévue à l'article 443.5 des R.G.