

# 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

..... / ..... / .....

Club organisateur

Tél. : .....

Série ou compétition

Poule

## COMPOSITION DES EQUIPES

**OBLIGATION d'encrer les numéros des joueurs remplaçants autorisés à évoluer aux postes de 1ère ligne et d'indiquer (sauf catégorie C, C' et D) en marge leur capacité à évoluer aux postes de « pilier gauche » (G), « talonneur » (T) et « pilier droit » (D).**

A Equipe : .....				(1) Couleur de licence		Tutorat		(2) 2e asso.	
N°	NOM (lettres capitales)	N° de licence	O	B/J	B				
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
Capitaine	N°	Total							

  

B Equipe : .....				(1) Couleur de licence		Tutorat		(2) 2e asso.	
N°	NOM (lettres capitales)	N° de licence	O	B/J	B				
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
Capitaine	N°	Total							

(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 - B/J = blanche/jaune - B = blanche), puis effectuer le total par colonne.  
(2) Cf. article 224 des R.G. : « autorisation de pratiquer le rugby dans deux associations ».

## QUATRE PERSONNES ADMISES SUR LE BANC DE TOUCHE

A	NOM (capitales d'imprimerie) et prénom	N° de licence	B	NOM (capitales d'imprimerie) et prénom	N° de licence
Entraîneur(s)			Entraîneur(s)		
Soigneur			Soigneur		
Adjoint-terrain			Adjoint-terrain		
Médecin *			Médecin *		

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

## JUGES DE TOUCHE

Nom : .....	Prénom : .....	Nom : .....	Prénom : .....
Tél. : .....	N° licence : .....	Tél. : .....	N° licence : .....

## DIRIGEANT DÉLÉGUÉ<sup>(3)</sup> AUX OPÉRATIONS DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE

(3) de l'association organisatrice :	Nom du dirigeant : .....	N° de licence : .....
	Prénom : .....	

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

Nom : .....	Prénom : .....	Nom : .....	Prénom : .....
Fonction : .....		Fonction : .....	
Signature : .....	N° licence : .....	Signature : .....	N° licence : .....



Figure sur les convocations de l'arbitre, des associations ou du représentant fédéral



## Poule

01  
\*\*\*\*\*

Tél. : 0322 36 9456

Arbitre

**Licencié capacitare**

Représentant Fédéral

NOM

HET MANSK

Prénom

Cedric

Comité


N° licence

197305105046

Tél.

Tél.

Tél.

**A** Equipe : Hesselles

**B** Equipe : Rc Tliirach

Eléments du score	Nombre	Valeur	Points
Essai	1	5	5
But après essai	1	2	2
But de pénalité	3	3	9
Drop-goal		3	
TOTAL			16

L'équipe R.C. Chirac  
a battu / a fait match nul avec  
l'équipe Stestelles  
par | 1 | 2 | 8 | \*  
à | 1 | 1 | 6 | \*

\* Bien vérifier l'exactitude du résultat

A	N°	NOM (capitales d'imprimerie) et prénom	N° de licence	B	N°	NOM (capitales d'imprimerie) et prénom	N° de licence

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

[illegible]

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

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

<b>A</b>	Equipe : .....	<b>B</b>	Equipe : .....
Motif : .....		Motif : .....	

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