FEUILLE DE MATCH FUTSAL - DISTRICT DE FOOTBALL DE LOIRE-ATLANTIQUE

N° match : ..... N° internet : .....

Compétition : ..... Poule : .....

Journée ou tour : ..... Org : .....

Date : ..... / ..... / ..... Heure : ..... H .....

		Tirs au but (Chiffres)
	Lettres Buts	
	Lettres Buts	

A renvoyer au District à sduret@foot44.fff.fr
avec le Rapport d'échec FMI

ANNEXE jointe à la FEUILLE DE MATCH

☐ **OUI** ☐ **NON**

Délégué de match obligatoire : _____

N° Licence ou PI	Bén	Off	Nom, Prénom, Localité	Distance frais
Arbitre				km €
Arbitre				km €
Arbitre				km €
Délégué(s)				km €

* *Mettre un X en regard du joueur concerné* ** *Indiquer le N° du joueur*

Toute personne figurant sur cette feuille de match doit être obligatoirement licenciée

** N°	Expuls *	Avertis *	N° Licence ou N° Carte d'Identité	NOM-Prénom	Blessé	Remplt**	Divers	Motif Avertissement/Expulsion - Type de blessure Minute de remplacement

	1ère Période	2ème période	BUT MARQUE											
Temps mort			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	N° du marqueur													
Fautes cumulées	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	N° du marqueur													

R E C E V A N T	Expuls *	Avertis *	N° Licence ou N° Carte d'Identité	NOM-Prénom	Blessé	Remplt**	Divers	Motif Avertissement/Expulsion - Type de blessure Minute de remplacement

NOM, Prénom du Capitaine ou du dirigeant responsable (Jeunes) :

Avant match Certifié conforme | Après match Pris connaissance

** N°	Expuls *	Avertis *	N° Licence ou N° Carte d'Identité	NOM-Prénom	Blessé	Remplt**	Divers	Motif Avertissement/Expulsion - Type de blessure Minute de remplacement

	1ère Période	2ème période	BUT MARQUE											
Temps mort			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	N° du marqueur													
Fautes cumulées	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	N° du marqueur													

V I S I T E U R	Expuls *	Avertis *	N° Licence ou N° Carte d'Identité	NOM-Prénom	Blessé	Remplt**	Divers	Motif Avertissement/Expulsion - Type de blessure Minute de remplacement

NOM, Prénom du Capitaine ou du dirigeant responsable (Jeunes) :

Avant match Certifié conforme | Après match Pris connaissance

D : Dirigeant E: Educateur M: Encadrement Médical

N° match : ..... N° internet : .....

Compétition : ..... Poule : .....

Journée ou tour : ..... Org : .....

Date : ..... / ..... / ..... Heure : ..... H .....

RESERVES D'AVANT MATCH

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signature des capitaines ou dirigeants responsables (pour Jeunes) *Signature de l'arbitre*

ANNEXE FEUILLE DE MATCH

OBSERVATIONS D'APRES MATCH

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signature des capitaines ou dirigeants responsables (pour Jeunes) *Signature de l'arbitre*

RESERVES TECHNIQUES A TRANSCRIRE PAR L'ARBITRE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signature des capitaines ou dirigeants responsables (pour Jeunes) *Signature de l'assistant concerné* *Signature de l'arbitre*