

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

A Équipe : **RÉSULTAT DU MATCH** **B** Équipe :

 Match qui n'est pas allé à son terme*

RAPPORT RELATIF AUX PERSONNES PHYSIQUES (notamment les exclusions définitives)
Préciser la zone du corps touchée lors d'un acte de jeu déloyal et retranscrire les propos proférés par toute personne visée par un rapport

[illegible]

RAPPORT RELATIF AUX DESORDRES, MATCHS A EFFECTIF INCOMPLET, AUX AUTRES INCIDENTS (tels qu'une panne d'électricité), ETC.	
--	--

[illegible]

IMPORTANT

AVANT LE MATCH : la feuille de match doit être contrôlée par l'arbitre ou le représentant fédéral ; contrôlée et signée par les Présidents des associations concernées ou leurs délégataires qui sont responsables de la rédaction de la feuille de match, de la composition des équipes, de la numérotation des joueurs et des personnes admises sur le banc de touche.

APRÈS LE MATCH : le rapport d'arbitrage doit être complété, contrôlé et signé par l'arbitre et signé par les Présidents des associations ou leurs délégataires, avec la mention « vu et pris connaissance »,.

NB : La feuille de match (rapport d'arbitre) doit être adressée à la ligue régionale selon la procédure qu'elle a mise en place au plus tard le lendemain de la rencontre. Cet envoi incombe à l'arbitre du match, ou en son absence, à l'entraîneur qui a dirigé la rencontre.

Date :

Signature de l'arbitre :

CARTON BLEU (commotions cérébrales)					
N°	Equipe	Nom	Prénom	N° de licence	

SIGNATURE DE L'ARBITRE :					
--------------------------	--	--	--	--	--

JOUEUR(S) BLESSE(S)					
N°	Equipe	Nom	Prénom	N° de licence	Nature et localisation de la blessure

VISAS DES ASSOCIATIONS					
Fonction :	NOM - PRENOM :	Signature	Fonction :	NOM - PRENOM :	Signature :
.....					

REPLACEMENTS EN COURS DE MATCH											
A	Équipe :					B	Équipe :				
	Min	N°	Nom du joueur sorti du terrain	N°	Nom du joueur entré sur le terrain		Min	N°	Nom du joueur sorti du terrain	N°	Nom du joueur entré sur le terrain
Tactique						Tactique					
Saignement						Saignement					
Blessure (y compris CC*)						Blessure (y compris CC*)					

*CC = commotion cérébrale

RÉCLAMATIONS

Seul le rédacteur de la feuille de match peut déposer une réclamation

A	Équipe réclamante :		B	Équipe réclamante :	
Déposée : avant le match ☐ après le match ☐			Déposée : avant le match ☐ après le match ☐		
Motifs : qualification ☐ identité ☐ autres motifs ☐			Motifs : qualification ☐ identité ☐ autres motifs ☐		
Exposé des motifs de la réclamation :			Exposé des motifs de la réclamation :		
Nom :Prénom :			Nom :Prénom :		
Signature		N° de licence	Signature		N° de licence
B	Équipe adverse :		A	Équipe adverse :	
Nom :Prénom :			Nom :Prénom :		
Signature		N° de licence	Signature		N° de licence

En application de l'article 450-3, dans l'hypothèse où la réclamation sera jugée irrecevable, l'association réclamante sera débitée d'un montant de 150 € par joueur ou situation réglementaire visé(e).

 Rapport à transmettre par l'officiel de la rencontre à la ligue gestionnaire de la compétition	FEUILLE DE MATCH	Date de la rencontre	Club organisateur	Compétition	Poule
		 / /			
		Tél. :			

COMPOSITION DES ÉQUIPES

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

A	Équipe :					2 ^e asso. (1)	B	Équipe :					2 ^e asso. (1)				
Titulaires	N°	NOM (lettres capitales)	N° de licence	Type Qualif.			2 ^e asso. (1)	Titulaires	N°	NOM (lettres capitales)	N° de licence	Type Qualif.			2 ^e asso. (1)		
				A	B	C							A	B		C	
	①									①							
	②									②							
	③									③							
	4									4							
	5									5							
	6									6							
	7									7							
	8									8							
	9									9							
	10									10							
	11									11							
	12									12							
	13									13							
14							14										
15							15										
Remplaçants	16							Remplaçants	16								
	17								17								
	18								18								
	19								19								
	20								20								
	21								21								
	22								22								
Capitaine	N°	Total :					Capitaine	N°	Total :								

(1) Cf. Article 223 des RG « autorisation de pratiquer le rugby dans une seconde association

PERSONNES ADMISES SUR LE BANC DE TOUCHE

(4 maximum – si 5^{ème} personne, obligatoirement 1 médecin)

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 AUX OPÉRATIONS

DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE	Nom :	Prénom :	N° de licence :
DE SECURITE	Nom :	Prénom :	N° de licence :

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

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