

N° match :
 Compétition :
 Journée :
 Zone :
 Date/Heure :



Adresse du terrain :

- Championnat de France
- Coupe de France
- Coupe d'Espérance
- Amical

CLUB RECEVANT

CLUB VISITEUR

	BUTS	Chiffres	Lettres	Tir au but
CLUB RECEVANT				
CLUB VISITEUR				

Feuille de match à renvoyer avant Mardi 19h00 à :

FFH / CFFS
 42 rue Louis Lumière
 75020 Paris



Après Prolongation oui non

Signature de l'arbitre

N° licence ou CNI	Bén.	Off.	Nom, prénom, localité
Arbitre Central		
Mail de l'Arbitre Central :			
1er Arbitre Assistant		
2ème Arbitre Assistant		
Délégué Fédéral			
Délégué du club recevant			
Délégué du club visiteur			

Toute personne figurant sur cette feuille doit être obligatoirement licenciée

** N°	* Expuls.	* Avertis.	N° Licence ou CNI	PRENOM - NOM	NB. Buts	* Blessé	* Remp.	* Divers	Motif Avertissement/Expulsion - Type de blessure - Minute de remplacement
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
B				Nom Prénom du capitaine ou du dirigeant responsable (jeunes)					
A									
N									
C									
R				Avant match		Après match			
E				Certifié conforme		Pris connaissance			
C				.<<<. TOTAL >>>.					

** N°	* Expuls.	* Avertis.	N° Licence ou CNI	PRENOM - NOM	NB. Buts	* Blessé	* Remp.	* Divers	Motif Avertissement/Expulsion - Type de blessure - Minute de remplacement
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
B				Nom Prénom du capitaine ou du dirigeant responsable (jeunes)					
A									
N									
C									
V				Avant match		Après match			
I				Certifié conforme		Pris connaissance			
S				.<<<. TOTAL >>>.					

Réf : FMIFoot_001_v3_Maj_20220715

Original à envoyer à la CFFS par le club recevant

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

D : Dirigeant. - E : Educateur. - M : Encadrement Médical

N° match :

www.footballsourds.com

Compétition :

Journée / Tour :

Zone :

Date :

Heure :

CLUB RECEVANT :

CLUB VISITEUR :

OBSERVATIONS D'APRES MATCH

Observations section with 15 horizontal lines for notes.

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

RESERVES D'AVANT MATCH

Reserves section with 15 horizontal lines for notes.

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

RESERVES TECHNIQUES A TRANSCRIRE PAR L'ARBITRE

Technical reserves section with 10 horizontal lines for notes.

Signature de capitaines ou dirigeants responsables Signature de l'assistant concerné Signature de l'arbitre