

RÉSULTATS : QT1 A <u>16</u> B <u>2</u> QT2 A <u>8</u> B <u>11</u> QT3 A <u>14</u> B <u>2</u> QT4 A <u>10</u> B <u>11</u> Prolongations A <u> </u> B <u> </u>				RÉSULTAT FINAL : Équipe A <u>48</u> Équipe B <u>26</u> Équipe gagnante <u> </u> <u> </u> Fin de rencontre: <u> </u> <u>17:50</u>			
Signature du marqueur	Signature de l'aide marqueur	Signature du chronométrateur	Signature du chronométrateur des tirs	Signature du 3 ^e arbitre	Signature du 2 ^e arbitre	Signature du 1 ^{er} arbitre	Signature du capitaine ou de l'entraîneur (en cas de réclamation)
							

RÉSERVES/OBSERVATIONS :	SIGNATURES
	1 ^{er} Arb.
	2 ^e Arb.
	3 ^e Arb.
	* Cap. A ou entraîneur
	* Cap. B ou entraîneur

FAUTES TECHNIQUES ET DISQUALIFIANTES						Signature des Cap. uniquement en cas de FD avec rapport.
NOM	N° Licence	Équipe	Nature *			SIGNATURES
		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	1 ^{er} Arb.
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	2 ^e Arb.
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	3 ^e Arb.
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	* Cap. A ou entraîneur
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	* Cap. B ou entraîneur
Motif		A - B	FT	FD sans rapport	FD avec rapport	

RÉCLAMATIONS :	Reçu Chèque Numéro :
	sur Banque :
	de €.
	SIGNATURES
	1 ^{er} Arb.
	2 ^e Arb.
	3 ^e Arb.
	* Cap. A ou entraîneur
	* Cap. B ou entraîneur

INCIDENTS			Motif	
ayant eu lieu avant la rencontre et qui feront pendant la rencontre et qui feront après l'objet d'un rapport				
Signature 1 ^{er} arbitre	Signature 2 ^e arbitre	Signature 3 ^e arbitre	Signature * Cap. A ou entraîneur	Signature * Cap. B ou entraîneur

OFFICIELS, RESPONSABLES DE L'ORGANISATION ET DÉLÉGUÉS AUX OFFICIELS				
	NOMS	ADRESSES	N° Licences	Groupements Sportifs
1 ^{er} arbitre	DIGARD N.		VT040084	ESPERANCE TOUL
2 ^e arbitre				
3 ^e arbitre				
Marqueur	FAUQUET M.		JH762047	ESPERANCE TOUL
Aide marqueur				
Chronométrateur	DIGARD C.		JH751128	ESPERANCE TOUL
Chronométrateur des tirs				
Délégué de club				
Délégué aux officiels				
Délégué médical				
Commissaire				

* Rayer la (les) mention(s) inutile(s)