FEUILLE DE MATCH SAISON 2024

FEDERATION FRANCAISE DE FOOTBALL

Ligue Mahoraise de Football

N° match : ..... N°internet : ..... | renvoyer à

Championnat ou Coupe : ..... Poule : .....

Journée ou tour : Lieu : *Tirs*

Date **/ / 2024** *au but*

	Lettre Buts		
	Lettres *Buts*		

ANNEXE: OUI ☐ NON ☐

Sous 48H

Organisateur : **LIGUE MAHORAISE DE FOOTBALL**

Signature de l'abitre *Après prolongation* *Oui* ☐ Nom ☐

** Mettre un X en regard du joueur concerné* *** Indiquer le N°du joueur Toute personne figurant sur cette feuille doit être obligatoirement licenciée*

N° lic ou C.I	*Off - Bén*	*NOM. Prénom. Localité*	Distance frais
Arb.Central			
n°			
Arb.Assist-1			
n°			
Arb.Assist-2			
n°			
4ème Arbitre			
n°			
Délegué(s)			
n°			
n°			

** N°	Ex	Av	N° licence ou N° Carte identité	NOM Prenom	Blessé	Rempl	Divers	*Motif avertissement /expulsion,type de blessure,munile de remplacement*	** N°	Ex	Av	N° licence ou N° Carte identité	NOM Prenom	Blessé	Rempl	Divers	*Motif avertissement /expulsion,type de blessure,munile de remplacement*	** N°

RECEVANT				NOM. Prénom du Capitaine ou du dirigeant responsable (Jeunes):		VISITEUR				NOM. Prénom du Capitaine ou du dirigeant responsable (Jeunes):	
				Avant match Certifié conforme	Après match Pris connaissance					Avant match Certifié conforme	Après match Pris connaissance

D : Dirigent - E : Educateur - M : Encadrement

N° match :..... N° internet : .....

Championnat ou Coupe : ..... Poule : .....

Journée ou Tour : ..... Lieu : .....

Date : ...../...../**2024**

..... **c/** .....

ANNEXE FEUILLE DE MATCH

RESERVES D'AVANT MATCH

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

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