

## FEUILLE DE MATCH - FOOTBALL AMÉRICAIN

Date : 17 03 / 20 19	Nom du stade : Bachelard	SCORE en chiffre	SCORE en lettre	Nombre d'expulsés (1)	Nombre de blessés (1) (2)	Montant du chèque reçu ou à indiquer « virement » si choix du club(3)
Heure : 14 h00	Ville : Grenoble					
Journée : 2						
Equipe locale	Comètes/Hurricanes/Harriers	0	Zéro			
Equipe visiteuse	Indies PACA	14	Quatorze			

(1) Cocher les joueurs blessés et/ou expulsés sur la liste des licenciés de l'équipe concernée et, pour les expulsés, indiquer nom, prénom, N° de licence, et motif dans la case « Observation » ci-dessous. (2) Indiquer le nombre de joueurs évacués entre parenthèses. (3) Une facture sera envoyée par la FFFA ou la ligue de l'équipe locale aux 2 clubs.

Catégories	International	National	Territorial	Régional	Amical	Poule	Fonction	Nom	Prénom	N° licence	Niveau (ARI / ARN / ARR / ARC / D1/D2 / ARC)	
U16 (jeu à ___)*							AP	LAKHLIFI	Karim	FAA3183		
U19 (jeu à ___)**							JM	TROLLIET	Sulien	FAA3612		
U19 (jeu à 11)							JL					
Senior femme		X					JC					
Senior homme							JCA					
Senior D3							Jch					
Senior D2							Jco					
Senior D1							JCE					
* 5,7,9 ou 11      ** 7 ou 9							Chaîneur					
DELEGUE DE MATCH :							Chaîneur					
		Nom		N° licence			Chaîneur					
Local							Ramasseur					
Visiteur							Ramasseur					
EQUIPE MEDICALE et ORGANISATEUR							Nom du médecin : Baptiste MEUNIER					
Nom de l'organisation médicale :												
NOM : <input type="checkbox"/> Président du club <input type="checkbox"/> Représentant/Autre : ?							Certifie sur l'honneur être en conformité avec les prescriptions du Chapitre III des TITRE II - REGLEMENT PARTICULIER RELATIF AUX COMPETITIONS DE FOOTBALL AMERICAIN.					
							Signature :					

### INCIDENT DISCIPLINAIRE / INCIDENT ADMINISTRATIF / RECLAMATION

Rapport d'incident disciplinaire (à renseigner par l'AP ou le délégué sur le formulaire dédié) :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Rapport d'incident administratif (à renseigner par l'AP ou le délégué sur le formulaire dédié) :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Reclamation de l'équipe (à renseigner par le Président, le capitaine ou l'entraîneur principal sur le formulaire dédié - joindre un chèque de 80€ (à l'ordre de la FFFA en cas de match de niveau national, de la Ligue Régionale dans tous les autres cas) :	<input type="checkbox"/> Locale	<input type="checkbox"/> Visiteuse

OBSERVATION (pour toute expulsion, un rapport d'incident détaillé doit être rédigé par l'AP et transmis aux instances dans les plus brefs délais) :

Pas d'AP nommé par le CRA. Pas de chaîneurs.

SIGNATURES EQUIPE	QUALITE	NOM (écrit en lettres capitales)	Signature (vérifications administratives d'avant match)	Signature (vérifications administrative d'après match)	Signature Délégué de Match		Signature Arbitre Principal	
					Avant match	Après match	Avant match	Après match
Locale	Entraîneur Principal							
	Capitaine							
Visiteuse	Entraîneur Principal							
	Capitaine							

Une fois signé, ce document doit être scanné et envoyé par l'équipe vainqueur de la rencontre (en cas de match nul, par l'équipe locale) au plus tard le mardi avant 18h suivant le match à la FFFA ([feuillematch@ffa.org](mailto:feuillematch@ffa.org)) et à la ligue régionale de l'équipe locale. L'AP doit envoyer tous les documents par courrier, à la FFFA pour les championnats D1 et D2, et à la ligue de l'équipe locale pour tous les autres championnats. La Ligue Régionale enverra les documents à la FFFA immédiatement ensuite. L'organisateur s'assure que les documents ont bien été envoyés et reçus par les différents organismes.