

FEUILLE DE MATCH - FOOTBALL AMÉRICAIN

Date : 24 / 3 / 2019	Nom du stade : Stade Escuteley	SCORE en chiffre : 07	SCORE en lettre : sept	Nombre d'expulsés (1) : 0	Nombre de blessés (1) (2) : 1	Montant du chèque reçu ou indiquer « virement » si choix du club(3)
Heure : 14h00	Ville : 95310 Saint Ouen l'Aumône	32	vingt deux	0	1	
Journée : 6						
Equipe locale	COUGARS					600,00
Equipe visiteuse	NOLOSSES					nul

(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	HUNKELEK	Patrick	66	ARI
U19 (jeu à ...)**							JM	PAUET	Franck	77	ARN
U19 (jeu à 11)							JL	POURHASSAN	Arjo	843	ARN
Senior femme							JC	CARON	Jean Yves	580	ARN
Senior homme							JCA	PLISSON	Sebastien	19	ARI
Senior D3							Jch	CHAFI	Wissem	3824	ARC
Senior D2							Jco	SINGIER	Guillaume	5130	ARC
Senior D1		X					JCE				

* 5,7,9 ou 11

** 7 ou 9

DELEGUE DE MATCH :

	Nom	N° licence	Fonction	Nom	Prénom	N° licence
Local	SIMON	00522	Chaineur	LAURENT	Aymère	11018
Visiteur			Chaineur	BOTREL	Julien	32957
			Chaineur	DELAC	Sebastien	42626
			Ramasseur	FLIGNOT	Jeremy	31008
			Ramasseur	DUCLY	Walid	38104

EQUIPE MEDICALE et ORGANISATEUR

Nom de l'organisation médicale : _____ Nom du médecin : D^r KUTVETI

NOM : <u>NAS</u>	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 :
<input type="checkbox"/> Président du club <input checked="" type="checkbox"/> Représentant/Autre : _____		

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 checked="" type="checkbox"/> Non
Rapport d'incident administratif (à renseigner par l'AP ou le délégué sur le formulaire dédié) :	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" 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) :

n°26 nolos n'a pas été autorisé à jouer avec nous pour pas de certificat médical.

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

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 (feuilledematch@fffa.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 la D1 et la 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.