



A remplir en MAJUSCULES D'IMPRIMERIE  
**FEUILLE DE MATCH AMICAL**  
**URBSFA / ACFF**

|                |  |
|----------------|--|
| Numéro du bloc |  |
|----------------|--|

Catégorie : ..... Terrain: .....

|  |     |                  |       |       |           |       |   |
|--|-----|------------------|-------|-------|-----------|-------|---|
| Match joué à : ..... le ..... à : ..... heures |     |                  |       | jaune | 2 x jaune | rouge | Vu pour accord<br>Signature(s):<br><b>CLUB VISITÉ</b> |
| Club visité : .....                            |     | Matricule: ..... |       |       |           |       |   |
| N°   | Nom | Prénom           | Né le | Min   | Min       | Min   | Délégué officiel:                                     |
|  |     |                  |       |       |           |       |   |
|  |     |                  |       |       |           |       | Capitaine, N°:  |
|  |     |                  |       |       |           |       |   |
|  |     |                  |       |       |           |       | <b>CLUB VISITEUR</b><br>Délégué officiel:             |
|  |     |                  |       |       |           |       |   |
|  |     |                  |       |       |           |       | Capitaine, N°:  |
|  |     |                  |       |       |           |       |   |

|              |             |               |         |        |                          |  |  |
|--------------|-------------|---------------|---------|--------|--------------------------|--|--|
| RÉSULTAT     | Club visité | Club visiteur | MATCH   |        | Signature de l'arbitre : |  |  |
| EN CHIFFRES  |             |               | JOUÉ    | REMIS  |                          |  |  |
| EN LETTRES:: |             |               | FORFAIT | ARRÊTÉ |                          |  |  |

OBSERVATIONS:

|                      |     |                  |       |       |           |       |   |
|----------------------|-----|------------------|-------|-------|-----------|-------|---|
| Club visiteur: ..... |     |                  |       | jaune | 2 x jaune | rouge | Arbitre<br>Nom .....<br>N° du bloc.....         |
|                      |     | Matricule: ..... |       |       |           |       |   |
| N°                   | Nom | Prénom           | Né le | Min   | Min       | Min   | Frais .....                                     |
|                      |     |                  |       |       |           |       | Indemnité.....                                  |
|                      |     |                  |       |       |           |       | TOT. ....                                       |
|                      |     |                  |       |       |           |       | 1er assistant<br>Nom: .....<br>N° du bloc ..... |
|                      |     |                  |       |       |           |       |   |
|                      |     |                  |       |       |           |       | Frais .....                                     |
|                      |     |                  |       |       |           |       | Indemnité.....                                  |
|                      |     |                  |       |       |           |       | TOT.:.....                                      |
|                      |     |                  |       |       |           |       | 2ème assistant<br>Nom .....<br>N° du bloc ..... |
|                      |     |                  |       |       |           |       |   |
|                      |     |                  |       |       |           |       | Frais .....                                     |
|                      |     |                  |       |       |           |       | Indemnité.....                                  |
|                      |     |                  |       |       |           |       | TOT: .....                                      |

| PERSONNES DANS LA ZONE NEUTRE CLUB VISITÉ |     |        |       | PERSONNES DANS LA ZONE NEUTRE CLUB VISITEUR |        |       |
|---|-----|--------|-------|---|--------|-------|
|   | Nom | Prénom | Né le | Nom   | Prénom | Né le |
| Délégué off.                              |     |        |       |   |        |       |
| T 1                                       |     |        |       |   |        |       |
| T 2                                       |     |        |       |   |        |       |
| T 3                                       |     |        |       |   |        |       |
| Médecin                                   |     |        |       |   |        |       |
| Soigneur                                  |     |        |       |   |        |       |
| Commis-<br>saires au<br>terrain           |     |        |       |   |        |       |
|   |     |        |       |   |        |       |