

N° match	N° minitel/web		
Compétition	Terrain		
Journée/Tour			
Phase & Poule			
Date & Heure			
CLUB RECEVANT	BUTS	Lettres	Chiffres
CLUB VISITEUR	BUTS		Tirs au but

N° licence ou C.I	bén.	Off.	Nom, Prénom, Club
Arbitre		
Arb. Assistant		
Arb. Assistant		
Délégué(s)		

Feuille de Match à renvoyer à :

DISTRICT DES YVELINES DE FOOTBALL
 26, Rue Charles De Gaulle B.P.100
 78860 St Nom la Bretèche

Après prolongation oui non

Signature de l'arbitre

Toute personne figurant sur cette feuille doit être obligatoirement licenciée



N°	Expuls.*	Avertis.*	N° Licence ou N° Carte Identité	NOM - Prénom	Blessé		Motif Avertissement /Expulsion type de blessure	N°	Expuls.*	Avertis.*	N° Licence ou N° Carte Identité	NOM - Prénom	Blessé		Motif Avertissement /Expulsion type de blessure
					catég.								catég.		
1								1							
2								2							
3								3							
4								4							
5								5							
6								6							
7								7							
8								8							
9								9							
10								10							
11								11							
12								12							
13								13							
14								14							
B A N C R E C .				NOM Prénom du Capitaine ou du Dirigeant responsable (Jeunes):				B A N C V I S .				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	
<<< TOTAL >>>								<<< TOTAL >>>							

* Mettre un X en regard du joueur concerné

