



## C.F.A.M.C. RÉCLAMATION

### RAPPORT

Nom : .....

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbitre         | <input type="checkbox"/> Aide arbitre                  |
| <input type="checkbox"/> Délégué Fédéral | <input type="checkbox"/> Marqueur                      |
| <input type="checkbox"/> Chronométrateur | <input type="checkbox"/> Opérateur des 24"             |
| <input type="checkbox"/> Aide marqueur   | <input type="checkbox"/> Responsable de l'organisation |
| <input type="checkbox"/> Capitaine A     | <input type="checkbox"/> Capitaine B                   |
| <input type="checkbox"/> Entraîneur A    | <input type="checkbox"/> Entraîneur B                  |
| <input type="checkbox"/> Observateur     |  |

### RENCONTRE

|  |                                |                |
|--|--------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> PRO A                     | <input type="checkbox"/> LFB   |                |
| <input type="checkbox"/> PRO B                     | <input type="checkbox"/> NF1   |                |
| <input type="checkbox"/> NM1                       | <input type="checkbox"/> NF2   |                |
| <input type="checkbox"/> NM2                       | <input type="checkbox"/> NF3   |                |
| <input type="checkbox"/> NM3                       | <input type="checkbox"/> Coupe |                |
| <input type="checkbox"/> Autre compétition : ..... |                                |                |
| Date :   | Lieu :                         | N° rencontre : |
| Equipe A :   | Equipe B :                     |                |

### MOMENT DE LA RECLAMATION

- L'incident a eu lieu :

Avant la rencontre     Pendant la rencontre     Après la fin de temps de jeu

- Si l'incident a eu lieu pendant le temps de jeu, préciser au cours de quelle période

1<sup>er</sup> QT     2<sup>ème</sup> QT     3<sup>ème</sup> QT     4<sup>ème</sup> QT    Prolongation :  1     2     3     4     ...

- Au moment de l'incident, le score était de : ÉQUIPE A ..... ÉQUIPE B .....

- Au moment de l'incident le ballon était mort et le chronomètre de jeu arrêté     Oui     Non

- Au moment de l'incident, le ballon était vivant     Oui     Non

- L'incident s'est déroulé entre :

|  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| - la fin du temps de jeu et le retour au vestiaire arbitre | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| - dans le vestiaire arbitre                                | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| - après la signature de la feuille de marque par l'arbitre | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

### LA FEUILLE DE MARQUE

- La feuille de marque a été renseignée par l'arbitre :     Oui     Non

Si non, pourquoi ? .....

- Est-ce AVANT ou APRÈS la signature de la feuille de marque par l'arbitre ?     Avant     Après

- L'aide arbitre, les officiels de table, le responsable de l'organisation, ont remis leurs rapports à l'arbitre     Oui     Non

Si non, pourquoi ? .....

- Les capitaines et entraîneurs de chaque équipe, ont contresigné la feuille de marque et ont été invités à fournir un rapport dans les 24 heures     Oui     Non

Si non, pourquoi ? .....

### NATURE DES FAITS

Utiliser le verso de cet imprimé pour votre rapport

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Rapport à remettre à l'arbitre pour toutes les rencontres opposant les équipes engagées dans les compétitions nationales qui l'adressera dans les 24 heures ouvrées à :

FEDERATION FRANCAISE DE BASKET-BALL  
C.F.A.M.C.  
117, rue du Château des Rentiers - BP 403 - 75013 PARIS - Tel : 01.53.94.25.40 Fax : 01.53.94.26.92

