10 Rue Girardin
13007 Marseille
Tél : 04 91 59 86 10
Fax : 04 91 59 86 11
Mail : foot@fsgt13.com

Date	...../...../.....	Heure	.....	Stade	.....	
Poule	.....			Buts	En lettres	Tab
Recevant	.....			.....	.....	.....
Visiteur	.....			.....	.....	.....

ARBITRE(S)		
Nom(s)	Prénom(s)	N° Licence
.....	.....	.....
.....	.....	.....
Rapport joint	Signature(s) arbitre(s)	
OUI NON		

Réserve formulée par l'arbitre pour tout joueur évoluant avec une pièce d'identité ☐

RECEVANT

N°	N° licence	Nom et Prénom	blanc	Expulsion	Blessure	Motif

Dirigeants		Ref covid : Nom et Prénom
N° Licence	Nom(s) – Prénoms(s)	.....
		Avant match Signature Après Match

VISITEUR

N°	N° licence	Nom et Prénom	blanc	Expulsion	Blessure	Motif

Dirigeants		Ref covid : Nom et Prénom
N° Licence	Nom(s) – Prénoms(s)	.....
		Avant match Signature Après Match

OBSERVATION CLUB RECEVANT

.....

.....

OBSERVATION CLUB VISITEUR

.....

.....

OBSERVATION ARBITRE(S) : .....

.....

-->