


COMPÉTITIONS RUGBY A X

MATCH SEC - SAISON 2024-2025

N° de rencontre : 202425 | _____ | RCT

Figure sur les convocations de l'arbitre, des associations ou du représentant fédéral

 FFR	Rapport à transmettre par l'officiel de la rencontre à la ligue gestionnaire de la compétition	<h1 style="font-size: 2em;">RAPPORT D'ARBITRE</h1>	Date de la rencontre	Club organisateur	Compétition	Poule
		/...../.....	Tél. :
Arbitre	NOM	Prénom	Ligue	N° licence	Tél.	
Entraîneur (si absence d'arbitre)					Tél.	
Représentant Fédéral					Tél.	

A Équipe :	RÉSULTAT DU MATCH	B Équipe :						
Éléments du score	Nombre	Valeur	Points	L'équipe a battu / a fait match nul avec l'équipe par * à * * Bien vérifier l'exactitude du résultat Score si Tirs aux butts : A : _ - _ : B	Éléments du score	Nombre	Valeur	Points
Essai		5			Essai		5	
Transformation		2			Transformation		2	
Essai de pénalité		7			Essai de pénalité		7	
But de pénalité		3			But de pénalité		3	
Drop-goal		3			Drop-goal		3	
TOTAL				TOTAL				

<input type="checkbox"/> Match dont le coup d'envoi n'a pas été donné*	<input type="checkbox"/> Match qui n'est pas allé à son terme*
--	--

EXCLUSIONS TEMPORAIRES (1^{er} carton jaune)

A	N°	NOM et Prénom	N° de licence	B	N°	NOM et Prénom	N° de licence

EXCLUSIONS DÉFINITIVES / INFRACTIONS DES PERSONNES DU BANC DE TOUCHE

N° ou fonction	NOM et Prénom	N° de licence	Équipe	Motif de l'exclusion ou de l'infraction relevée						
				Indiscipline					Autres motifs	
				2 ^{ème} carton jaune dans le même match	Contestation des décisions des officiels	Faute contre l'esprit du jeu	Nervosité	Non-respect de la zone affectée		

<input type="checkbox"/> DESORDRES OCCASIONNES PAR LES JOUEURS, LES DIRIGEANTS ET/OU LES SPECTATEURS*


<input type="checkbox"/> RÉCLAMATION(S)	<input type="checkbox"/> MATCH À EFFECTIF INCOMPLET*	<input type="checkbox"/> AUTRE(S) INCIDENT(S)*
---	--	--

VISAS DES ASSOCIATIONS ET DE L'ARBITRE APRÈS LE MATCH

A Équipe :	Arbitre	B Équipe :
Nom : Prénom :	Signature	Nom : Prénom :
Fonction :		Fonction :
N° de licence :		N° de licence :
Signature :		Signature :

*Établir un rapport circonstancié (utiliser le rapport complémentaire sur la page 2)

NB : Tout refus de signature entraîne pour les associations une sanction financière prévue aux articles 443.5 et 511-3.3 des R.G.

 Rapport à transmettre par l'officiel de la rencontre à la ligue gestionnaire de la compétition	FEUILLE DE MATCH	Date de la rencontre	Club organisateur	Compétition	Poule
	 / /
		Tél. :			

COMPOSITION DES ÉQUIPES

OBLIGATION d'encercler les numéros des joueurs remplaçants autorisés à évoluer aux postes de 1^{ère} ligne.

A	Équipe :					2 ^e asso. (1)	B	Équipe :					2 ^e asso. (1)		
	N°	NOM (lettres capitales)	N° de licence	Type Qualif.				N°	NOM (lettres capitales)	N° de licence	Type Qualif.				
				A	B						C	A		B	C
Titulaires	①						①								
	②						②								
	③						③								
	4						4								
	5						5								
	6						6								
	7						7								
	8						8								
	9						9								
	10						10								
Remplaçants	11						11								
	12						12								
	13						13								
	14						14								
	15						15								
Capitaine	N°	Total :					Capitaine	N°	Total :						

(1) Cf. Article 223 des RG « autorisation de pratiquer le rugby dans une seconde association »

PERSONNES ADMISES SUR LE BANC DE TOUCHE

(4 maximum – si 5^{ème} personne, obligatoirement 1 médecin)

A	NOM (capitales d'imprimerie) et Prénom	N° de licence	B	NOM (capitales d'imprimerie) et Prénom	N° de licence
Entraîneur(s)			Entraîneur(s)		
Soigneur			Soigneur		
Adjoint-terrain			Adjoint-terrain		
Médecin *			Médecin *		

* En cas de non-présence physique d'un Médecin, porter les coordonnées téléphoniques du Médecin de garde :

JUGES DE TOUCHE

Nom :	Prénom :	Nom :	Prénom :
Tél. :	N° licence :	Tél. :	N° licence :

DIRIGEANT DÉLÉGUÉ AUX OPÉRATIONS DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE DE L'ASSOCIATION LOCALE

Nom :	Prénom :	N° de licence :
-------------	----------------	-----------------------

VISAS DES RÉDACTEURS DE LA FEUILLE DE MATCH AVANT LE COUP D'ENVOI

Nom :	Prénom :	Nom :	Prénom :
Fonction :		Fonction :	
Signature :	N° de licence :	Signature :	N° de licence :