FNSU

COMITE REGIONAL DU SPORT UNIVERSITAIRE

tampon du crsu

FOOTBALL

Match joué le .....sur le terrain de.....à.....

A.S. en présence : .....et.....

Arbitre (nom et adresse).....

Juges de touche (noms et adresses).....

.....

Délégué.....

RESULTAT : ..... bat..... par ..... but à .....
(tirs au but s'il y a lieu) .....à.....

Signature de l'arbitre :

EQUIPE DE (1) :		**N° des licences**	**EQUIPE DE (2) :**		**N° des licences**
	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	
	15			15	
	16			16	
Entraîneur :			Entraîneur :		

Les remplaçants doivent être inscrits sur la feuille d'arbitrage, préalablement au coup d'envoi

Nom, prénom et signature du capitaine	**Nom, prénom et signature du capitaine**

REMPLACEMENTS :

EQUIPE	**TEMPS**	**JOUEUR REMPLACE**	**N°**	**JOUEUR REMPLACANT**	**N**