FFR
LIGUE RÉGIONALE
ÎLE DE FRANCE

FEUILLE DE RÉSULTATS
ECOLE DE RUGBY

DATE : _____ LIEU : _____ COMPÉTITION : _____

RESPONSABLE DE PLATEAU : Nom : _____

Prénom : _____

Licence: _____

Moins de 14 ans				Moins de 12 ans			
CLUBS	Score	CLUBS	Score	CLUBS	Score	CLUBS	Score

Moins de 10 ans				Moins de 8 ans			
CLUBS	Score	CLUBS	Score	CLUBS	Score	CLUBS	Score

RAPPORT		
Exclusion(s) temporaire(s)	Joueur(s) blessé(s)	RÉCLAMATIONS
Exclusion(s) définitive(s)		

Délégué - Nom : _____ Prénom : _____

RAPPORT DE L'ARBITRE ET/OU DU DÉLÉGUÉ

ATTESTATION DES EFFECTIFS		
CLUB :	CLUB :	CLUB :
	:	
DIRIGEANTS		
NOM : Licence n° : Signature	NOM : Licence n° : Signature	NOM : Licence n° : Signature
ARBITRES Moins de 14 ans		
Nom : Licence n° :		
Nom : Licence n° :		
Nom : Licence n° :		
Nom : Licence n° :		