Fédération Française de Basket-Ball
COMITE DEPARTEMENTAL DE SAVOIE
Association Loi 1901, déclarée n° 358
Maison des Sports - 90, rue Henri Oreiller 73000 CHAMBERY
Téléphone : 04 79 85 82 11 - Fax : 04 79 85 82 12
basket-savoie@wanadoo.fr

SAVOIE CONSEIL GENERAL

☐ INCIDENT ☐ FAUTE(S) DISQUALIFIANTE(S) AVEC RAPPORT

RAPPORT DE M., Mme, Mlle …….
☐ 1er Arbitre ☐ 2ème Arbitre
☐ Marqueur ☐ Chronométreur
☐ Responsable de salle ☐ Capitaine de l'équipe ……

☐ EXM ☐ PEM ☐ EXF ☐ CDM ☐ CDF
☐ MM ☐ MF ☐ BM ☐ BF ☐ Coupe
Date : ……/……/……. Lieu : ……..……
Équipe A : ……
Équipe B : ……

Moment de l'incident : ☐ Avant la rencontre ☐ Pendant la rencontre ☐ Après la fin de la rencontre

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

  ☐1ère période ☐ 2ème période ☐ 3ème période ☐ 4ème période ☐ Prolongation

  Le score était de : Equipe A : ……. Equipe 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

La feuille de marque :

- La feuille de marque a été renseignée par le 1er arbitre ☐ OUI ☐ NON

  Si NON, pourquoi ? ……
- Et ce AVANT ou APRES la signature de la feuille de marque par l'arbitre ☐ AVANT ☐ APRES
- Les Officiels de la Table de Marque, le responsable de l'organisation, les Capitaines, Entraîneurs de chaque équipe ont été invités à rédiger et adresser un rapport sous 24 h ☐ OUI ☐ NON
- Les Capitaines ou les Entraîneurs des équipes ont pris connaissance des faits et contresigné ☐ OUI ☐ NON

  Si NON, pourquoi ? ……

Nature des faits :

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

NB – Rapport à adresser, dans les 24 heures ouvrables suivant la rencontre au Comité de Savoie

Fait à ……., le ……/……/…….. Signature :