



Comité Départemental du Pas de Calais de Basket

COMMISSION DE DISCIPLINE DU PAS DE CALAIS

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

RAPPORT

Nom :

<input type="checkbox"/> Arbitre	<input type="checkbox"/> Aide arbitre
<input type="checkbox"/> Délégué Fédéral	<input type="checkbox"/> Marqueur
<input type="checkbox"/> Chronométrateur	<input type="checkbox"/> Opérateur des 24"
<input type="checkbox"/> Aide marqueur	<input type="checkbox"/> Responsable de l'organisation
<input type="checkbox"/> Capitaine A	<input type="checkbox"/> Capitaine B
<input type="checkbox"/> Entraîneur A	<input type="checkbox"/> Entraîneur B
<input type="checkbox"/> Observateur	<input type="checkbox"/> Elu :

RENCONTRE

<input type="checkbox"/> SMD1	<input type="checkbox"/> SFD1	<input type="checkbox"/> U15
<input type="checkbox"/> SMD2	<input type="checkbox"/> SFD2	<input type="checkbox"/> U13
<input type="checkbox"/> SMD3	<input type="checkbox"/> SFD3	<input type="checkbox"/> Coupe
<input type="checkbox"/> U17	<input type="checkbox"/> U17	<input type="checkbox"/> U9
<input type="checkbox"/> U11		

Date : Lieu : N° rencontre :
Equipe B :

MOMENT DE L'INCIDENT

- L'incident a eu lieu :
 Avant la rencontre Pendant la rencontre Après la fin de temps de jeu

Décrire succinctement l'(les) incident(s) ou les motifs de la (des) faute(s) disqualifiante(s) avec rapport(s) à détailler au verso de cet imprimé:

LA FEUILLE DE MARQUE

- La feuille de marque a été renseignée par l'arbitre :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si non, pourquoi ?		
- Est-ce, AVANT ou APRÈS la signature de la feuille de marque par l'arbitre ?	<input type="checkbox"/> Avant	<input type="checkbox"/> Après
- L'aide arbitre, les officiels de table, le Responsable de l'organisation, ont remis leurs rapports à l'arbitre	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si non, pourquoi ?		
- Les capitaines et entraîneurs de chaque équipe, ont contresigné la feuille de marque et ont été invités à fournir un rapport dans les 24 heures	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si non, pourquoi ?		

Fait à _____ le _____
Signature

Rapport à envoyer à :

MAISON DU BASKET DU PAS DE CALAIS

67 BOULEVARD DE GAULLE

62190 LILLERS

Tel: 09.83.28.97.22 mail : cd62basket@gmail.com

