



FÉDÉRATION FRANÇAISE DU SPORT BOULES

Comité Bouliste Départemental de

RAPPORT D'INCIDENT

1) Renseignements concernant la compétition :

Lieu : Date :

Organisateur :

Nature de la compétition (1) : PROMOTION ; PROPAGANDE ; OFFICIEL ; CLUB ; AS

N° de Concours ou Code Match :

2) Renseignements concernant l' arbitre:

NOM ; Prénom :

Grade (1) : DEPARTEMENTAL ; REGIONAL ; NATIONAL ; INTERNATIONAL

Désigné par (1) : CBD ; CR/CS ; FFSB

3) Renseignements concernant la personne incriminée :

NOM ; Prénom :N° Licence :

Division : ; ASB : ; CBD :

Qualité (1) : JOUEUR ; MANAGER ; ORGANISATEUR ; JUGE ; DIRIGEANT ; AUTRE

4) Témoins éventuels :

Nom ; Prénom :

Adresse :

Code Postal :Commune :

Qualité (1) : PARTENAIRE ; ADVERSAIRE ; AUTRE JOUEUR ; DIRIGEANT ; SPECTATEUR

Nom ; Prénom :

Adresse :

Code Postal :Commune :

Qualité (1) : PARTENAIRE ; ADVERSAIRE ; AUTRE JOUEUR ; DIRIGEANT ; SPECTATEUR

(1): Entourer la mention utile ou préciser

