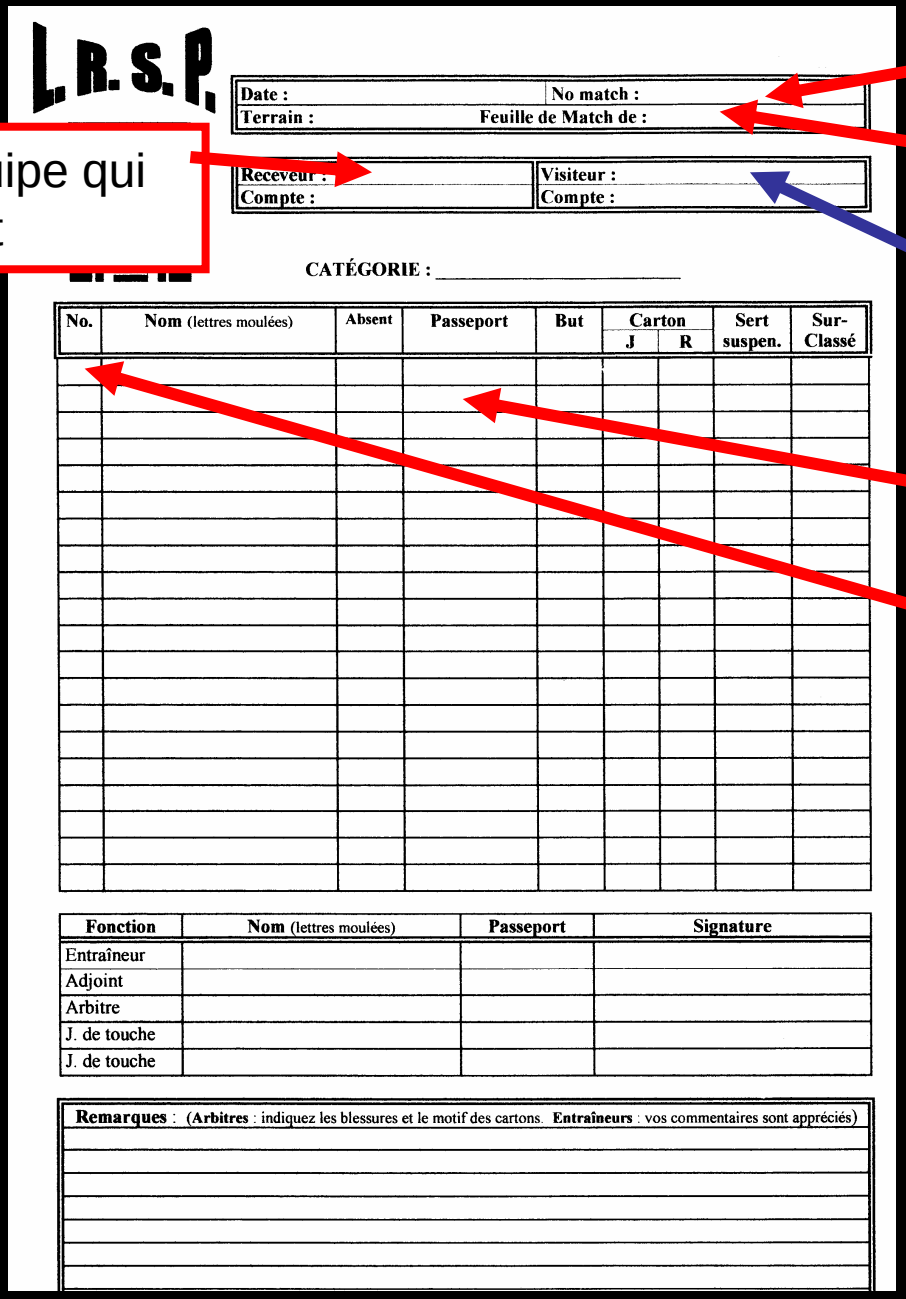

L.R.S.P.

Date :	No match :
Terrain :	Feuille de Match de :

Receveur :	Visiteur :
Compte :	Compte :

CATÉGORIE : _____

No.	Nom (lettres moulées)	Absent	Passeport	But	Carton J	Carton R	Sert suspen.	Sur-Classé

Fonction	Nom (lettres moulées)	Passeport	Signature
Entraîneur			
Adjoint			
Arbitre			
J. de touche			
J. de touche			

Remarques : (**Arbitres** : indiquez les blessures et le motif des cartons. **Entraîneurs** : vos commentaires sont appréciés)

Nom de équipe qui reçoit

Numéro de la partie

Nom de votre équipe

Nom de équipe qui visite

Numéro du passeport

Numéro du chandail