



FÉDÉRATION SUISSE INLINE HOCKEY
 FEDERAZIONE SVIZZERA INLINE HOCKEY
 SCHWEIZERISCHER INLINE HOCKEY VERBAND
 SWISS INLINE HOCKEY FEDERATION
 Member of the International Skate Hockey Federation (ISHF)

Rapport d'arbitre Rapporto d'arbitro Schiedsrichterrapport

ORIGINAL
 PAR POSTE "A" à
 Gilles Sansonnens
 Ch. des Ecoliers 11
 1475 Autavaux

PAR MAIL à :
 Stefano.laffranchini
 @gmail.com

Index Genere Spielleitzahl		Lieu, date Luogo, data Ort, Datum	
Match	<input type="checkbox"/> Championnat/Campionato/Meisterschaft	<input type="checkbox"/> Tournoi/Torneo/Turnier	Arbitres (AR) Arbitri (AR) Schiedsrichter (SR)
	<input type="checkbox"/> Coupe/Coppa/Cup	<input type="checkbox"/> Amical/Amichevole/Freundschaftsspiel	#1 #2
Equipe/Squadra/Mannschaft 1			<= Resultat / Risultato
Equipe/Squadra/Mannschaft 2			<=Resultat / Risultato

Motifs évoqués par l'arbitre / Motivi addotti dal'arbitro / Begründung des Schiedsrichters	
<input type="checkbox"/> Pénalité de méconduite de match / Penalità disciplinare di partita / Spieldauerdisziplinarstrafe	Art.
<input type="checkbox"/> Pénalité de match / Penalità di partita / Matchstrafe	Art.
<input type="checkbox"/> Infrastructures de la piste / Infrastrutture della pista / Infrastruktur Spielfeld	Art.
<input type="checkbox"/> Renvoi de match / Rinvio della partita / Spielabbruch	Art.
<input type="checkbox"/> Autres motifs / Altri motivi / Andere Gründe:	Art.

Betroffen / Implicato / Concerné			
<input type="checkbox"/> Joueur / Giocatore / Spieler	<input type="checkbox"/> Officiels / Ufficiale / Offizieller	<input type="checkbox"/> Club / Società	<input type="checkbox"/>
Nom Nome Name	No. Licence No. Tessera Lizenz-Nr.	Temps Tempo Zeit	

Description des faits / Descrizione dei fatti / Beschreibung des Vorfalles	utiliser arrière page si besoin / usare il retro del foglio, se necessario / Rückseite benutzen falls nötig

Qui a vu/entendu les faits? Chi ha visto o sentito i fatti? Wer hat den Vorfall gesehen/gehört?	AR1+AR2 SR1+SR2	AR1 SR1	AR2 SR2
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AR 1 SR 1	Signature/Firma/Unterschrift	AR 2 SR 2	Signature/Firma/Unterschrift
	No. téléphone/Numero di telefono/Telefon Nr.		No. téléphone/Numero di telefono/Telefon Nr.

↑	Doit être rempli! Deve essere riempito! Muss ausgefüllt werden!	↑
Legende / Legenda		
Lieu de l'incident Luogo dell'incidente Ort des Vorfalls		X
AR1 / SR1		O1
AR2 / SR2		O2