

# FORMULAIRE OFFICIEL DE PROTÊT 2024/25

## Ⓐ Données du club ayant déposé le protêt

### Coordonnées du responsable:

Nom:	Prénom:	Club:
Fonction:	e-mail	Tél. portable:

**Raison du protêt:** (les faits : QUE s'est-il passé? – QUEL est le désavantage qui en est résulté? QUELLES en ont été les conséquences ? )

Voir détail des faits en annexe:  non  oui

Y a-t-il des témoins:  non  oui

Y a-t-il un enregistrement vidéo:  non  oui (voir détail des faits en annexe!)

Annexes (genre de documents, nombre)	Signature du demandeur de protêt
--------------------------------------	----------------------------------

## Ⓑ Données de l'arbitre

Ligue:	Equipes:	—	
Match n°	Heure du dépôt de protêt:	Score au moment du dépôt de protêt	:

Qui a déposé le protêt?	Quand le protêt a-t-il été déposé?	Quand le protêt a-t-il été confirmé ?
<input type="checkbox"/> le capitaine <input type="checkbox"/> le coach <input type="checkbox"/> une autre personne	<input type="checkbox"/> avant le match <input type="checkbox"/> pendant la première interruption après l'incident qui a conduit au dépôt de protêt <input type="checkbox"/> ultérieurement à la première interruption après l'incident qui a conduit au dépôt de protêt <input type="checkbox"/> dans les 10 minutes qui ont suivi le match <input type="checkbox"/> plus de dix minutes après la fin du match	<input type="checkbox"/> dans les 30 minutes après le match <input type="checkbox"/> après les 30 minutes qui ont suivi le match

### Prise de position des arbitres sur le dépôt de protêt

arb.1	Nom:	licence n°	signature :
arb. 2	Nom:	licence n°	signature :

Envoi en RECOMMANDÉ du formulaire de protêt rempli et signé par la PERSONNE L'AYANT DÉPOSÉ avec les annexes à l'adresse mentionnée en tête du formulaire les 48 heures.