

F.I.G.C. - Delegazione Provinciale/Distrettuale di _____ Stagione _____

Categoria _____ Anno _____ Gironi _____ INCONTRO/CONFRONTO _____ DATA DEL/...../..... MODALITA' DI GIOCO MULTIPARTITE n° gare _____ RISULTATO* -

SQUADRA "A"										SQUADRA "B"									
N°	DATA NASCITA			N° CARTELLINO	COGNOME	NOME	PRESENZA			N°	DATA NASCITA			N° CARTELLINO	COGNOME	NOME	PRESENZA		
	GG	MM	AA				1°T	2°T	3°T		GG	MM	AA				1°T	2°T	3°T
1										1									
2										2									
3										3									
4										4									
5										5									
6										6									
7										7									
8										8									
9										9									
10										10									
11										11									
12										12									
13										13									
14										14									
15										15									
16										16									
17										17									
18										18									

TECNICO A.d.B.	Sig. _____	Tessera n. _____	TECNICO A.d.B.	Sig. _____	Tessera n. _____
DIRIGENTE ACC.	Sig. _____	Tessera n. _____	DIRIGENTE ACC.	Sig. _____	Tessera n. _____
MASSAGGIATORE	Sig. _____	Tessera n. _____	MASSAGGIATORE	Sig. _____	Tessera n. _____

SQUADRA 'A' - DA COMPILARE A CURA DEL DIRIGENTE DELLA SQUADRA "B"						SQUADRA 'B' - DA COMPILARE A CURA DEL DIRIGENTE DELLA SQUADRA "A"					
SALUTO INIZIO E FINE GARA <input type="checkbox"/>	TIME OUT <input type="checkbox"/>	COMPORTEAMENTO CALCIATORI SQ. 'A'	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE		SALUTO INIZIO E FINE GARA <input type="checkbox"/>	TIME OUT <input type="checkbox"/>	COMPORTEAMENTO CALCIATORI SQ. 'B'	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE	
GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____		COMPORTEAMENTO DIRIGENTI SQ. 'A'	<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> OTTIMO		GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____		COMPORTEAMENTO DIRIGENTI SQ. 'B'	<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> OTTIMO	
BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____		COMPORTEAMENTO PUBBLICO SQ. 'A'	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE		BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____		COMPORTEAMENTO PUBBLICO SQ. 'B'	<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> OTTIMO	
SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'A'	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> OTTIMO		SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'B'	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> OTTIMO	

FIRMA DIRIGENTE SQUADRA "A" _____	ARBITRO Sig. _____	<input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Dirigente	FIRMA _____	FIRMA DIRIGENTE SQUADRA "B" _____
-----------------------------------	--------------------	--	-------------	-----------------------------------

FAIR PLAY SQUADRA "A" - TOTALE PUNTI _____ FAIR PLAY SQUADRA "B" - TOTALE PUNTI _____

Da consegnare in busta chiusa, oppure a mezzo 'Posta prioritaria' e/o mezzo FAX tel. _____ entro le 48 ore successive alla gara.
Qualora gli spazi presenti sul referto di gara non fossero sufficienti, è possibile inviare fogli allegati, su carta intestata della Società, per il supplemento di informazioni debitamente firmati.