

F.I.G.C. - Delegazione Provinciale di Savona												Stagione _____							
Categoria _____			Girone _____	INCONTRO/CONFRONTO					DATA _____			MODALITA' DI GIOCO _____		MULTIPARTITE <input type="checkbox"/>	RISULTATO* _____				
Anno _____				DEL/...../.....							n° gare _____			-					
Disputata a _____						Campo di giuoco _____						ora _____							
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"/>		COMPORTAMENTO CALCIATORI SQ. 'A'		<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> SUFFICIENTE		SALUTO INIZIO E FINE GARA <input type="checkbox"/>		TIME OUT <input type="checkbox"/>		COMPORTAMENTO CALCIATORI SQ. 'B'		<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> SUFFICIENTE					
GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____		BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____		COMPORTAMENTO DIRIGENTI SQ. 'A'		<input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/> OTTIMO		GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____		BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____		COMPORTAMENTO DIRIGENTI SQ. 'B'		<input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/> OTTIMO					
SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'A'		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		COMPORTAMENTO PUBBLICO SQ. 'A'		<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> SUFFICIENTE		SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'B'		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		COMPORTAMENTO PUBBLICO SQ. 'B'		<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> SUFFICIENTE					
FIRMA DIRIGENTE SQUADRA "A" _____				ARBITRO Sig. _____				FIRMA _____				FIRMA DIRIGENTE SQUADRA "B" _____							
FAIR PLAY SQUADRA "A" - TOTALE PUNTI _____						FAIR PLAY SQUADRA "B" - TOTALE PUNTI _____													
Da consegnare in busta chiusa, <i>oppure</i> 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.																			