

F.I.G.C. - Delegazione Provinciale di Savona												Stagione _____											
Categoria _____ Anno _____				Gironi _____ INCONTRO/CONFRONTO/...../.....				DATA DEL/...../.....			MODALITA' DI GIOCO			MULTIPARTITE <input type="checkbox"/> n° gare _____		RISULTATO* -							
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					
				<input type="checkbox"/> BUONO		<input type="checkbox"/> OTTIMO								<input type="checkbox"/> BUONO		<input type="checkbox"/> OTTIMO							
GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____				COMPORTAMENTO DIRIGENTI SQ. 'A'		<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE		<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE		GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____				COMPORTAMENTO DIRIGENTI SQ. 'B'		<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE		<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE					
BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____				<input type="checkbox"/> BUONO		<input type="checkbox"/> OTTIMO				BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____				<input type="checkbox"/> BUONO		<input type="checkbox"/> OTTIMO							
SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'A'		SI <input type="checkbox"/>		COMPORTAMENTO PUBBLICO SQ. 'A'		<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE		<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE		SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'B'		SI <input type="checkbox"/>		COMPORTAMENTO PUBBLICO SQ. 'B'		<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE		<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE					
		NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> BUONO		<input type="checkbox"/> OTTIMO						NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> BUONO		<input type="checkbox"/> OTTIMO							
FIRMA DIRIGENTE SQUADRA "A" _____						ARBITRO Sig. _____						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.																							