

F.I.G.C. - SGS - Regione _____														Stagione _____															
Categoria _____				Girone _____	INCONTRO/CONFRONTO _____						DATA _____			RISULTATO SHOOTOUT* _____		RISULTATO GARA* _____		RISULTATO FINALE* _____											
Anno _____				/...../.....					/...../.....			-		-		-											
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. _____														
SQUADRA 'A' – SHOOTOUT: 1° tempo									2° tempo			totale			SQUADRA 'B' – SHOOTOUT: 1° tempo									2° tempo			totale		
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 <input type="checkbox"/>			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 <input type="checkbox"/>										
GREEN CARD <input type="checkbox"/>			N° _____		COMPORTAMENTO DIRIGENTI SQ. 'A' <input type="checkbox"/>			INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/>			SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>			GREEN CARD <input type="checkbox"/>			N° _____		COMPORTAMENTO DIRIGENTI SQ. 'B' <input type="checkbox"/>			INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/>			SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>				
BAMBINE <input type="checkbox"/>			N° _____		BUONO <input type="checkbox"/>			OTTIMO <input type="checkbox"/>								BUONO <input type="checkbox"/>			OTTIMO <input type="checkbox"/>										
SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'A'			SI <input type="checkbox"/>		COMPORTAMENTO PUBBLICO SQ. 'A' <input type="checkbox"/>			INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/>			SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>			SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'B'			SI <input type="checkbox"/>		COMPORTAMENTO PUBBLICO SQ. 'B' <input type="checkbox"/>			INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/>			SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>				
			NO <input type="checkbox"/>		BUONO <input type="checkbox"/>			OTTIMO <input type="checkbox"/>						NO <input type="checkbox"/>		BUONO <input type="checkbox"/>			OTTIMO <input type="checkbox"/>										
FIRMA DIRIGENTE SQUADRA "A" _____				ARBITRO Sig. _____	<input type="checkbox"/> Tecnico						<input type="checkbox"/> Dirigente			FIRMA DIRIGENTE SQUADRA "B" _____															
SQUADRA 'A' – AMMONIZIONI: _____									ESPULSIONI _____			SQUADRA 'B' – AMMONIZIONI: _____									ESPULSIONI _____								
Da consegnare in busta chiusa, oppure a mezzo 'Posta prioritaria' e/o mezzo FAX tel. _____ e/o alla e-mail _____ 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 (es. liste gara complete)																													