

<b>Coordinamento Regionale F.I.G.C. / S.G.S. Sardegna ---- Delegazione Provinciale L.N.D. ORISTANO</b>												Stagione <u>2016-2017</u>											
Categoria: <b>PICCOLI AMICI</b> <input type="checkbox"/>				INCONTRO/CONFRONTO SQUADRE				DATA DEL ...../...../.....		MODALITA' DI GIOCO <b>3 c 3</b>		MULTIPARTITE <input type="checkbox"/>		n° gare _____		-							
GIOCHI DISPUTATI: <b>GIOCO DEL PERCORSO</b> <input type="checkbox"/> <b>GIOCO DEL NASTRO</b> <input type="checkbox"/> ALTRO INDICARE _____ <input type="checkbox"/>																							
<b>SQUADRA "A"</b>						<b>SQUADRA "B"</b>																	
N°	DATA NASCITA			N° CARTA ASSICURATIVA	COGNOME	NOME	PRESENZA			N°	DATA NASCITA			N° CARTA ASSICURATIVA	COGNOME	NOME	PRESENZA						
	GG	MM	AA				1° G	2° G	3° G		GG	MM	AA				1° G	2° G	3° G				
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													
TECNICO A.d.B.				Sig. _____				Tessera n./Doc n _____				TECNICO A.d.B.				Sig. _____				Tessera n./Doc n _____			
DIRIGENTE ACC.				Sig. _____				Tessera n./Doc n _____				DIRIGENTE ACC.				Sig. _____				Tessera n./Doc n _____			
NOTE GARA												NOTE GARA											
<b>SQUADRA 'A' – DA COMPILARE A CURA DEL DIRIGENTE DELLA SQUADRA "B"</b>												<b>SQUADRA 'B' – DA COMPILARE A CURA DEL DIRIGENTE DELLA SQUADRA "A"</b>											
SALUTO INIZIO E FINE GARA <input type="checkbox"/>			TIME OUT <input type="checkbox"/>			COMPORTEMENTO CALCIATORI SQ. 'A' <input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO			SALUTO INIZIO E FINE GARA <input type="checkbox"/>			TIME OUT <input type="checkbox"/>			COMPORTEMENTO CALCIATORI SQ. 'B' <input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO		
GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____			COMPORTEMENTO DIRIGENTI SQ. 'A' <input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO			GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____			COMPORTEMENTO DIRIGENTI SQ. 'B' <input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO								
BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____			SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'A' SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			COMPORTEMENTO PUBBLICO SQ. 'A' <input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO			BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____			SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'B' SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			COMPORTEMENTO PUBBLICO SQ. 'B' <input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO		
FIRMA DIRIGENTE SQUADRA "A" _____						COORDINATORE RAGGRUPPAMENTO Sig. ....						FIRMA DIRIGENTE SQUADRA "B" _____											
FAIR PLAY SQUADRA "A" - TOTALE PUNTI												FAIR PLAY SQUADRA "B" - TOTALE PUNTI											
Da inviare alla Delegazione di ORISTANO con la seguente modalità : .....																							