

**Coordinamento Regionale F.I.G.C. / S.G.S. Sardegna ---- Delegazione Provinciale L.N.D. SASSARI**

**Stagione**

Categoria: <b>PRIMI CALCI</b> <input type="checkbox"/>	GIR. _____	INCONTRO/CONFRONTO SQUADRE ...../...../.....	DATA DEL ...../...../.....	MODALITA' DI GIOCO <b>5 c 5</b>	Stagione <b>2019-2020</b>	MULTIPARTITE n° gare _____ <input type="checkbox"/>
--	------------	---	-------------------------------	------------------------------------	------------------------------	--

GIOCHI DISPUTATI: **IL LABORATORIO DEL MOVIMENTO**  **I POSTINI**  ALTRO INDICARE \_\_\_\_\_

SQUADRA "A"								SQUADRA "B"											
N°	DATA NASCITA			N° CARA ASSICURATIVA	COGNOME	NOME	PRESENZA			N°	DATA NASCITA			N° CARA ASSICURATIVA	COGNOME	NOME	PRESENZA		
	GG	MM	AA				1°G	2°G			GG	MM	AA				1°G	2°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		

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"/>	COMPORAMENTO CALCIATORI SQ. 'A'	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO	SALUTO INIZIO E FINE GARA <input type="checkbox"/>	TIME OUT <input type="checkbox"/>	COMPORAMENTO CALCIATORI SQ. 'B'	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO
GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____		COMPORAMENTO DIRIGENTI SQ. 'A'	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO	GREEN CARD <input type="checkbox"/> N° _____		COMPORAMENTO DIRIGENTI SQ. 'B'	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO
BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____					BAMBINE <input type="checkbox"/> N° _____				
SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'A'	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	COMPORAMENTO PUBBLICO SQ. 'A'	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO	SOSTITUZIONI REGOLARI SQ. 'B'	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	COMPORAMENTO PUBBLICO SQ. 'B'	<input type="checkbox"/> INSUFFICIENTE <input type="checkbox"/> BUONO	<input type="checkbox"/> SUFFICIENTE <input type="checkbox"/> OTTIMO

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

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

**Da inviare alla Delegazione di Sassari con la seguente modalità : .....**