

NOME e COGNOME ARBITRO: _____

DATA EVENTO: _____

QUALIFICA ARBITRO: ARBITRO REGIONALE _____

CANALI RADIO LPD _____

ORG/EMERG _____

NOME OBIETTIVO: _____

TIPOLOGIA OBJ: H _____

TELEFONI ORGANIZZAZIONE _____



FEDERAZIONE ITALIANA GIOCHI TATTICI
L'ITALIA CHE GIOCA

BIVACCO			AIUTO CARTOGRAFICO			OPERATORE NON DICHIARATO			MARCATURA ASG ASSENTE			OPERATORE NON IN COPPIA			FASCIA NON ESPOSTA O MANOMESSA			OPERATORE SQUALIFICATO										
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4							
4	5	6	4	5	6				4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	7	8						
INTERFERENZA ARBITRALE			COMPORTAMENTO ANTISPORTIVO			ASG OVER JOULE			SACCO DEI RIFIUTI CESTINATO IN OBJ			FIRMA CAPO PATTUGLIA																
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	FIRMA ARBITRO																
DURATA OBJ:						INIZIO OBJ:						FINE OBJ:						TIPOLOGIA: H										
IDENTIFICATIVO PATTUGLIA	F.F.	PUN MIN	DIFENSORI COLPITI				RIBELLI COLPITI								CIVILI COLPITI													
	ID__	SI	SI	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI
NOTE E CONTESTAZIONI																												
SEZIONE PATTUGLIA INCURSORI:																												
SEZIONE ARBITRO:																												
FIRMA CAPO PTG: _____																												
FIRMA ARBITRO: _____																												