NOME e COGNOME ARBITRO: _____ **DATA EVENTO:** _____

QUALIFICA ARBITRO: _____ **CANALI RADIO** LPD LPD LPD

NOME OBIETTIVO: _____

TIPOLOGIA OBJ: E

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	5	6	7	8

INTERFERENZA ARBBITRALE			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: E

IDENTIFICATIVO PATTUGLIA	F.F.	PUN MIN																			
ID____	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

NOTE E CONTESTAZIONI

SEZIONE PATTUGLIA INCURSORI:

FIRMA CAPO PTG:_____

SEZIONE ARBITRO:

FIRMA ARBITRO:_____