

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	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	NO	SI	NO
NOTE E CONTESTAZIONI																															
SEZIONE PATTUGLIA INCURSORI:																															
SEZIONE ARBITRO:														FIRMA CAPO PTG: _____																	
SEZIONE ARBITRO:														FIRMA ARBITRO: _____																	