

NOME e COGNOME ARBITRO: _____
 QUALIFICA ARBITRO: _____
 NOME OBIETTIVO: _____
 TIPOLOGIA OBJ: **E** _____
 TELEFONI ORGANIZZAZIONE _____

DATA EVENTO: _____
 CANALI RADIO LPD _____ LPD _____ LPD _____



FEDERAZIONE ITALIANA GIOCHI TATTICI
L'ITALIA CHE GIOCA

OPERATORE SQUALIFICATO				FASCIA NON ESPOSTA			OPERATORE NON DICHIARATO			INTERFERENZA ARBITRALE			COMPORTAMENTO ANTISPORTIVO			ASG OVERJOULE			MARCATURA ASG ASSENTE																	
1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3															
5	6	7	8																																	
FIRMA CAPO PATTUGLIA							MINUTI IMPIEGATI (PUNZONARE IL NUMERO DI MINUTI UTILIZZATI ARROTONDATI PER ECCESSO es: 8m15s punzonare 9)																													
FIRMA ARBITRO							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
DURATA OBJ:				INIZIO OBJ:					FINE OBJ:					TIPOLOGIA: E																						
IDENTIFICATIVO PATTUGLIA		F.F.																																		
ID _____		SI		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO						
NOTE E CONTESTAZIONI																																				
SEZIONE PATTUGLIA INCURSORI:																																				
SEZIONE ARBITRO:												FIRMA CAPO PTG: _____																								
FIRMA ARBITRO: _____																																				