

Piccoli Amici 5-6 anni
 Primi Calci 7-8 anni
 Pulcini 1° anno
 Pulcini 2° anno

**F.I.G.C. Settore Giovanile e Scolastico
 Lega Nazionale Dilettanti**

DELEGAZIONE ZONALE DI LANCIANO

Pulcini Misti

Esordienti Misti

REFERTO INCONTRO 2016/2017

GARA DEL _____ ORE _____ CAMPO _____

1 Punto in caso di vittoria in ogni tempo - 1 Punto in caso di pareggio - Cambi obbligatori tra 1° e 2° Tempo

SQUADRA A

SQUADRA B

RETI 1° TEMPO N° _____ Punti <input type="text"/>	RETI 1° TEMPO N° _____ Punti <input type="text"/>
RETI 2° TEMPO N° _____ Punti <input type="text"/>	RETI 2° TEMPO N° _____ Punti <input type="text"/>
RETI 3° TEMPO N° _____ Punti <input type="text"/>	RETI 3° TEMPO N° _____ Punti <input type="text"/>
<u>SQUADRA A</u> TOTALE Punti <input type="text"/>	<u>SQUADRA B</u> TOTALE Punti <input type="text"/>

DIRIGENTE Squadra A _____ DIRIGENTE Squadra B _____

Eventuali osservazioni sulla gara

Sostituzioni Regolari	Squadra A	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Squadra B	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Comportamento Positivo Dirigenti	Squadra A	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Squadra B	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Comportamento Positivo Allenatori	Squadra A	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Squadra B	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Comportamento Positivo Genitori	Squadra A	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Squadra B	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Utilizzo bambine	Squadra A	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Squadra B	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<u>Esibizione Cartellini</u>	Squadra A	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Squadra B	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<u>Distinta di Gara</u>	Squadra A	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Squadra B	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Firma Per Accettazione

DIRIGENTE SQ. A _____ DIRIGENTE SQ. B _____

SQUADRA ASSENTE _____

ALTRE CONSIDERAZIONI: _____

Al presente referto vanno allegate le distinte delle Società riportanti i dati necessari per il riconoscimento ufficiale come da C.U. n°1 S.G.S. Roma.

Eventuali altri dati o reclami possono essere allegati su carta intestata della propria società.

**Da spedire o inviare a mezzo fax o email (solo se scannerizzato) entro 3 giorni dalla gara
 alla Delegazione Zonale di Lanciano – vico Ravizza s.n.c. – fax 0872-799119 email: i.geniola@lnd.it**