

FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL " SÚMULA DO JOGO "



35

01. COMPETIÇÃO

| F | 3F |
|---|----|
| | |

N° DO JOGO:

(Campo acima exclusivo da FGF CATEGORIAS DE PROFISSIONAIS CATEGORIAS AMADORAS 3ª DIVISÃO **COPA FGF** JÚNIOR JUVENIL X INFANTIL AMADOR 1º DIVISÃO 2ª DIVISÃO JOGO: **INTERNACINAL** X **PROGRESSO RESULTADO DO 1º TEMPO:** X 0 03/08/2024 X DATA: HORÁRIO: 15:00 **RESULTADO FINAL** 0 LOCAL: GRAVATAÍ ESTÁDIO: CT RGM ACADEMY **02. EOUIPE DE TRABALHO NOMES** ÁRBITRO CENTRAL: LUIZ RICARDO GEROLDI ÁRBITRO ASSISTENTE 1: RONEI ZWIRTES ÁRBITRO ASSISTENTE 2: CRISTIAN MATHEUS NINOFF 4° ÁRBITRO: ÁRBITRO ADICIONAL 1: ÁRBITRO ADICIONAL 2: TÉCNICO DE ARBITRAGEM: DELEGADO DA FGF: 03. HORARIOS 1° TEMPO 2° TEMPO INÍCIO DO JOGO: 15:00 INÍCIO DO JOGO: 15:52 horas horas ENTRADA DO MANDANTE: **ENTRADA DO MANDANTE:** 14:55 15:50 horas ENTRADA DO VISITANTE: ENTRADA DO VISITANTE: 14:55 15:50 horas horas **ENTRADA DA ARBITRAGEM:** ENTRADA DA ARBITRAGEM: 14:55 15:50 horas TOTAL DE ACRÉSCIMOS: TOTAL DE ACRÉSCIMOS: 6 minutos 04. DESCRIÇÃO DOS MOTIVOS DO ATRASO NO INÍCIO. REINÍCIO E ACRESCIMOS DO JOGO NÃO HOUVE ATRASOS. ACRÉSCIMOS DEVIDO A ATENDIMENTO A JOGADORES SUPOSTAMENTE LESIONADOS, SUBSTITUIÇÕES E PARADA PARA RESFRIAMENTO. INFORMO QUE FOI NECESSÁRIO PARADA PARA RESFRIAMENTO DEVIDO A TEMPERATURA ACIMA DE 30° GRAUS. 05. CONDUTAS **DA EQUIPE MANDANTE DA EQUIPE VISITANTE** DIRIGENTES: DIRIGENTES: воа 🗶 REGULAR RUIM Х **REGULAR** RUIM COMISSÃO TÉCNICA: воа 🗶 REGULAR RUIM COMISSÃO TÉCNICA: BOA REGULAR X RUIM JOGADORES: JOGADORES: воа 🗶 REGULAR RUIM воа Х REGULAR RUIM FUNCIONÁRIOS: воа 🗶 REGULAR RUIN FUNCIONÁRIOS: воа 🗶 REGULAR RUIM REGULAR воа 🗶 PÚBLICO: воа 🗶 RUIM PÚBLICO: REGULAR RUIM NÃO NÃO X APRESENTOU MÉDICO? SIM \Box APRESENTOU MÉDICO? SIM 07. CONDIÇÕES DO ESTADIO 06. SERVICOS **POLICIAMENTO** Х BOM X REGULAR GRAMADO RUIM RUIM REGULAR MARCAÇÃO GRAMADO X SEGURANÇA BOA X REGULAR RUIN BOA REGULAR RUIM MÉDICO VESTIÁRIO ÁRBITROS вом 🗶 REGULAR RUIM BOM REGULAR RUIM As taxas de arbitragem, diárias e passagens foram recebidas ILUMINAÇÃO RUIM вом X REGULAR NÃO NÃO EM CHEOUES? SIM POSSUIA MACA RÍGIDA? OBSERVAÇÕES: Deverão ser registrados na folha nº 03: 1. Quaisquer fatos graves que mereçam descrição = 2. Recebimento das taxas,

diárias e passagens através de cheque = 3. Justificar quando for marcado com um X for na coluna regular ou ruim = 4. Descrever no RELATÓRIO DISCIPLINAR E/OU EXTRA, todas as necessidades que não constarem nas colunas desta súmula.

FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL " MOMENTOS DO JOGO "



| UU | . UUL | U (EIVI C | JRDEW CR | ONUL | JUGICA) | | | _ | | | | | | |
|------------------------|--------------|--------------|---------------|-------|--------------------------------|------------|-----------|---------------------|--------|----------|------------------------|---------|----------------------------|---------|
| | N° | | NOI | ME D | O ATLETA | | MINUTOS | | | N° | NO | ME D | O ATLETA | MINUTOS |
| EQUIPE MANDANTE | | NAO F | HOUVE GOL | S NA | PARTIDA | | | | יַן יַ | | NAO HOUVE GO | DLS NA | PARTIDA | |
| AN | | | | | | | | Įż | ž | Î | | | | |
| 2 | | | | | | | | Į į | Ì | | | | | |
| ¥ | | | | | | | | | Š | | | | | |
| ٦Ę | | | | | | | | | ٤[| | | | | |
| 5 | | | | | | | | EOI II DE VISITANTE | ξ.[| | | | | |
| E | | | | | | | | ľ | ا ك | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| <u>09</u> | <u>. Sub</u> | <u>Stitu</u> | IIÇOES | | | | | | | | | | | |
| | | | | | NDANTE | | | | | | | | TANTE | |
| Nº | SU | IBSTITU | ÍDO (sai) | Nº | SUBSTITUTO (ent | tra) | minutos | Nº | | SUBS | S TITUÍDO (sai) | Nº | SUBSTITUTO (entra) | minutos |
| 04 | JOÃO Q | UEIROZ | | 14 | ANTONIO GILL | | INT | 07 | KAL | UE RISSC |) | 15 | DAVI KRUGER | 10/2 |
| 10 | RENATO | AMILC | | 20 | LUCAS RODRIGUES | | INT | 80 | GAE | BRIEL AV | ILA | 16 | VINICIUS CONCEIÇÃO | 27/2 |
| 06 | | ANDREW | | 16 | ALESSANDRO SILVEIRA | 4 | INT | 09 | _ | OR CARV | | 13 | LUCAS OLIVEIRA | 31/2 |
| 07 | ARTUR | | | 19 | FABRÍCIO DO PRADO | | 13/2 | 10 | THE | EO GARC | IA | 14 | GUSTAVO GULARTE | 31/2 |
| 11 | GABRIE | L SILVEIF | AS | 15 | PAULO RICARDO | | 21/2 | | | | | | | |
| | 1(| O. CART | TÕES AMARI | ELOS | DA EQUIPE MANDAN | ITE | | | | | DESCREVE | R DOS | MOTIVOS | |
| Nº: | 4 | NOME: | JOÃO QUEIRO |)Z | _ | 37 | MINUTOS | SEGU | IRAF | R GOLEIR | O ADVERSÁRIO, IMP | EDINDO | REPOSIÇÃO DE BOLA | |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | | | | | | • | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | |
| Nº: | 9 | NOME: | JOÃO PEDRO | LÖ | | 1 5 | MINUTOS | TROC | A DI | E PROVO | CAÇÕES COM ADVE | RSÀRIO | | |
| Nº: | 20 | NOME: | LUCAS RODR | IGUES | | 25 | MINUTOS | CALÇ | AR S | SEU ADVI | ERSÁRIO COM TEME | RIDADE | | |
| Nº: | | NOME: | | | | I | MINUTOS | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | <u> </u> | MINUTOS | | | | | | | |
| | | | | | | | WIIIVUTUS | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | Ì | MINUTOS | | | | | | | |
| | <u> </u> | | | | | | | | | | | | | |
| | | _ | | | <mark>da equipe visitan</mark> | | | | | | | | MOTIVOS | |
| Nº: | 6 | NOME: | LUCA PEREIR | Α | | 1 5 | MINUTOS | TROC | A DI | E PROVO | CAÇÕES COM ADVE | RSÁRIO | | |
| Nº: | 10 | NOME: | THEO GARCIA | ١ | | 22 | MINUTOS | SEGU | IRAF | R SEU AD | VERSÁRIO IMPEDINI | OO UM A | TAQUE PROMISSOR | |
| Nº: | 5 | NOME: | GUSTAVO FIL | НО | | | MINUTOS | CALÇ | AR S | SEU ADVI | ERSÁRIO COM TEME | RIDADE | | |
| Nº: | | NOME: | · | | | | MINUTOS | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | <u> </u> | MINUTOS | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | Ī | MINUTOS | | | | | | | |
| | | 1 | <u> </u> | | | | | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | | | | | | | |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | | | | | | | |
| | 12 | . CART | ÕES VERME | LHOS | DA EQUIPE MANDA | NTE | | | | 13. | CARTÕES VERM | ELHOS | DA EQUIPE VISITANTE | |
| | | DESCR | EVER OS M | OTIV | OS DA EXPERULSÃO | 0 NO | RELAT | ÓRIO | DIS | SCIPLIN | NAR E/OU RELAT | ÓRIO I | EXTRA, nas fls. 3 e 4. | |
| Nº: | | | | | ÕES VERMELHO | | MINUTOS | N° | | | NOME: NÃO HOUVE | | · | MINUTOS |
| | PRO\ | | E DE 2º CARTÃ | | | N | AO | | | | ENIENTE DE 2º CART | | | NAO |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | N° |). | | NOME: | | | MINUTOS |
| | PRO\ | | E DE 2º CARTÃ | O AMA | RELO? SIM | N | AO | | | PROVI | ENIENTE DE 2º CART | TÃO AMA | RELO? SIM | NAO |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | No |): | | NOME: | | | MINUTOS |
| | PRO\ | VIENIENT | E DE 2º CARTÃ | O AMA | RELO? SIM | N | AO | | | PROVI | ENIENTE DE 2º CART | TÃO AMA | RELO? SIM | NAO |
| Nº: | | NOME: | | | | | MINUTOS | No |). | | NOME: | | | MINUTOS |

PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO? SIM NÃO PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO?



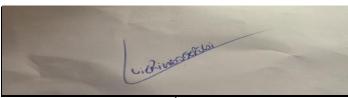
FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL "OCORRÊNCIAS DO JOGO E/OU NO ESTÁDIO"



| 14. RELATORIO DISCIPLINAR E/OU RELATORIO EXTRA DO ARBITRO CENTRAL |
|--|
| 1. Ocorrendo expulsões de atletas, relatar objetivamente o motivo, na seguinte ordem: nome da equipe, nome do atleta, nº da camisa e do tempo. |
| 2. Quando não for atleta, citar o nome completo da pessoa e a que agremiação pertence. |
| 3. Relatar incidentes ocorridos com: Dirigentes, Comissões Técnicas, Gandulas, Maqueiros, Policiamento, Ambulância, Médicos, Seguranças, Fiscalização, etc |
| 4. Quando o pagamento da Taxa de Arbitragem for com cheque (citar nome do emitente e nº do cheque). |
| 5. Quando não houver o pagamento da taxa de arbitragem e quando houver transferência da partida. |
| 6. Decisão nos penaltis ou qualquer outro fato não constante deste. |
| A SEGURANÇA DO JOGO FICOU POR CONTA DA EMPRESA EPVAI COM 6 SEGURANÇAS DEVIDAMENTE UNIFORMIZADOS |
| A SEGURANÇA DO JOGO TAMBÉM CONTOU COM POLICIA MILITAR SOB RESPONSABILIDADE SGT ARNO 17° BPM |
| A PARTIDA OCORREU COM 2 AMBULÂNCIAS UTI MÓVEL DA UNIMED |
| AMBULÂNCIA 01 COM A DR FABIANE TISKIEVICZ CRM 23125 |
| AMBULÂNCIA 02 COM A DR LIZIA MARIA MEIRELLES MOTA CRM 13213 |
| MÉDICO DO CAMPO DE JOGO DR JULIANO BOEMO BLATTES CRM 34997 PASSOU A ATENDER AS DUAS EQUIPES |
| ACRÉSCIMOS DADO DEVIDO A JOGADORES SUPOSTAMENTE LESIONADOS, SUBSTITUIÇÕES E PARADA PARA RESFRIAMENTO |
| NO PRIMEIRO TEMPO DE JOGO A TEMPERATURA SE ENCONTRAVA A 31º GRAUS |
| NO SEGUNDO TEMPO DE JOGO A TEMPERATURA SE ENCONTRAVA A 32º GRAUS |
| NOS DOIS TEMPOS FOI DADO 01 MINUTO DE PARADA PARA RESFRIAMENTO DOS JOGADORES. |
| ESTÁ EM ANEXO AS ESCALAÇÕES DOS DOIS CLUBES COMO TAMBÉM FOLHA TIMBRADA DA EMPRESA DE SEGURANÇA EPAVI |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

OBSERVAÇÕES:

- * Quando não ocorrer penalidades, escreva: " NADA HOUVE".
- * O árbitro central é o único responsável pelas descrições constantes desta súmula.
- * O árbitro central, após preencher esta súmula, deverá torná-la pública, até as 12:00 horas do 1º dia útil subsquente ao jogo.



ASSINATURA DO ÁRBITRO CENTRAL



FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL "OCORRÊNCIAS DO JOGO E/OU NO ESTÁDIO"



| 14. RELATÓRIO EXTRA DO ÁRBITRO ASSISTENTE e ou ÁRBITRO ADICIONAL |
|---|
| INFORMAÇÕES IMPORTANTES AO ÁRBITRO CENTRAL |
| · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| OBSERVAÇÕES: * Quando não ocorrer penalidades, escreva: " NADA HOUVE". * O árbitro assistente e ou Adicional é o único responsável pelas descrições constantes deste relatório. * O árbitro principal é o único responsável pelas descrições constantes da súmula, podendo anexar este relatório, se assim desejar; * O árbitro central, após preencher a súmula, receber este relatório, deverá torná-la pública, até ás 12 horas do 1º dia útil subsquente ao jogo. |
| |

DELETAR O MODELO DE FORMULÁRIO PADRÃO DO CLUBE MANDANTE E INSERIR NESTE CAMPO O RELAÇÃO DO CLUBE MANDANTE

| N° INSCRIÇÃO NA ATLETAS TITULARES | NOME | DA COMPI | ETIÇÃO: | | | | | | | | | |
|--|----------------------|--|------------------|--------------|--------|--|-----|----------|----|-------------|--|--|
| N° INSCRIÇÃO NA CBF N° INSCRI | DATA: | | HORÁRIO |): | LOCAL: | | | | | | | |
| N° INSCRIÇÃO NA CBF ATLETAS TITULARES APELIDO N° ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° INSCRIÇÃO NA CBF N° INSCRIÇÃO NA | JOGO: | | | | X | • | | | | | | |
| N° INSCRIÇÃO NA CBF N° NASINATURAS N° NASINATURAS N° NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA N° N° NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA N° N° N° N° N° N° N° N | NOMINATA DOS ATLETAS | | | | | | | | | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | | | ATLETA | AS TITULARES | | APELII | DO | N° | (n | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | | | | | | | | | | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | | | | | | | | | | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | | | | | | _ | | 4 | | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | - | | | | | + | | _ | | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | | | | | | | | _ | | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | | | | | | | | | | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | | | | | | | | | | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | | | | | | | - | - | | | | |
| CBF AILEIAS RESERVAS APELIDU N° (na presença do Delegado da FGF) (na presença do Delegado da FGF) N° e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) N° NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS TÉCNICO DENTIDADE N° PREPARADOR FÍSICO CREME N° DENTIDADE N° | Nº INSC | CRIÇÃO NA | | | | + | - | <u> </u> | | ACCINATIDAC | | |
| NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA IDENTIDADE N° MÉDICO CREME N° CREF N° MASSAGISTA IDENTIDADE N° | | | ATLETA | AS RESERVAS | | APELIDO | | | | | | |
| NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA IDENTIDADE N° MÉDICO CREME N° CREF N° MASSAGISTA IDENTIDADE N° | | | | | | 1 | | 4 | | | | |
| NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA IDENTIDADE N° MÉDICO CREME N° CREF N° MASSAGISTA IDENTIDADE N° | | | | | | + | - | \dashv | | | | |
| NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA IDENTIDADE N° MÉDICO CREME N° CREF N° MASSAGISTA IDENTIDADE N° | | | | | | | | 1 | | | | |
| NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA IDENTIDADE N° MÉDICO CREME N° CREF N° MASSAGISTA IDENTIDADE N° | | | | | | | | | | | | |
| NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA IDENTIDADE N° MÉDICO CREME N° CREF N° MASSAGISTA IDENTIDADE N° | | | | | | | _ | _ | | | | |
| NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA NOMINATA DA GOMISSAO TECNICA IDENTIDADE N° MÉDICO CREME N° CREF N° MASSAGISTA IDENTIDADE N° | | | | | _ | 1001 | | | | | | |
| TÉCNICO IDENTIDADE N° MÉDICO CREME N° PREPARADOR FÍSICO CREF N° MASSAGISTA IDENTIDADE N° | N° | N° e N | OME DO CAPITAO I | DA EQUIPE | | ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF) | | | | | | |
| MÉDICO CREME N° CREF N° CREF N° CREF N° MASSAGISTA IDENTIDADE N° IDENTIDADE N° CREF N° | | NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS | | | | | | | | | | |
| PREPARADOR FÍSICO CREF N° IDENTIDADE N° | TÉCNICO | | | | IDE | ENTIDADE N° | | | | | | |
| MASSAGISTA IDENTIDADE № | MÉDICO | | | | CR | EME N° | | | | | | |
| | PREPARADOR FÍSICO | | <u> </u> | CR | EF N° | | | | | | | |
| | MASSAGIS | MASSAGISTA | | | | ENTIDADE N° | | | | | | |
| DIRETOR RESPONSÁVEL CARGO ASSINATURA | | DIRETOR RESPONSÁVEL | | | | | RGO | | | ASSINATURA | | |
| OBSERVAÇÕES IMPORTANTES: IDENTIDADE № | OBCED | A CÕECILER | Ц, | | | | | | | | | |

^{1.} É obrigatório o preenchimento deste formulário;
2. O dube será, único e exclusivo, responsável pela emissão e conteúdo deste formulário;
3. Este formulário somente terá valor, se emitido em folha timbrada do clube (tamanho A/4);
4. Este formulário, após ser preenchido pelo clube, deverá ser entregue ao Delegado da FGF, para as devidas assinaturas na presença deste.
5. Na casamata ficarão somente os atletas reservas e a comissão técnica.
6. Formatar no seu computador este documento em folha (papell) A/4, a fim de que as descrições sejam impressas em uma só folha.

DELETAR O MODELO DE FORMULÁRIO PADRÃO DO CLUBE VISITANTE E INSERIR NESTE CAMPO O RELAÇÃO DO CLUBE VISITANTE

| NOME DA COMPI | ETIÇÃO: | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|----------------|----------|------------|----------|----------|----------------------------------|--|--------|--|
| DATA: HORÁRIO: LOCAL: | | | | | | | | | | |
| JOGO: | | | [X] | | | | | | | |
| NOMINATA DOS ATLETAS | | | | | | | | | | |
| Nº INSCRIÇÃO NA CBF | ATLE | TAS TITULARES | | APELI | DO | N° | (na | ASSINATURAS a presença do Delegado da FGF | a FGF) | |
| | | | | | | \Box | | | | |
| | | | | | | 4 | | | | |
| | | | | | - | ┥ | | | | |
| | | | | | | ┥ | | | | |
| | | | | | | ┪ | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | _ | | | | |
| | | | | | | 4 | | | | |
| | | | | | | ┪ | | | | |
| Nº INSCRIÇÃO NA | | T.O. DECERNAGE | | APELIDO N° | | | | ASSINATURAS | | |
| CBF | AILE | TAS RESERVAS | | APELIDO N | | | (na presença do Delegado da FGF) | | | |
| | | | | | | + | | | | |
| | | | | | | ┪ | | | | |
| | | | | | | 7 | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 4 | | | | |
| | | | _ | | | | | | | |
| N° e Nº | OME DO CAPITÃO | DA EQUIPE | \dashv | ASSIN | ATURAS | (na p | presenç | a do Delegado da FG | SF) | |
| | IOMINATA I | DA COMISSAO | TÉC | NICA | | | | ASSINATUR | AS | |
| TÉCNICO | | DA JOINIOUAU | | ITIDADE N° | T | | Ŧ | | | |
| MÉDICO | | | _ | ME N° | | | + | | | |
| PREPARADOR FÍSICO | | | | F N° | | | + | | | |
| MASSAGISTA | | | _ | ITIDADE N° | <u> </u> | | + | | | |
| <u> </u> | IDEN | | RGO | | \dashv | ASSINATU | DA | | | |
| DIRETOR RESPONSÁVEL | | | | UA | RUU | | ASSINATU | N.A | | |
| | | _ | | | | _ | | | 9 | |

- OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

 1. É obrigatório o preenchimento deste formulário;
 2. O clube será, único e exclusivo, responsável pela emissão e conteúdo deste formulário;
 3. Este formulário somente terá valor, se emitido em folha timbrada do clube (tamanho A/4);
 4. Este formulário, após ser perenchido pelo clube, deverá ser entregue a o Delegado da FGF, para as devidas assinaturas na presença deste.
 5. Na casamata ficarão somente os atletas reservas e a comissão técnica.
 6. Formatar no seu computador este documento em folha (papell) A/4, a fim de que as descrições sejam impressas em uma só folha.