

Campionato: **CALCIO A5 NAZIONALE** <sup>A</sup>/<sub>B</sub> e **REGIONALE** Girone: \_\_\_\_\_

Rapporto dell'Arbitro Sig. \_\_\_\_\_ Sez. di \_\_\_\_\_

Gara \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_  
disputata a \_\_\_\_\_ campo \_\_\_\_\_

RISULTATO	_____ reti _____ (Società ospitante)	Non iniziata per _____ _____ Sospesa al _____ del _____ tempo per: _____ _____
	_____ reti _____ (Società ospitata)	
reti segnate (indicare Società e minuto di gioco)		
I. Tempo: _____	II. Tempo _____	

Ora di inizio: \_\_\_\_\_  
Durata del riposo: \_\_\_\_\_ Minuti neutralizzati { nel 1° t. \_\_\_\_\_ min. per \_\_\_\_\_  
Ora della fine: \_\_\_\_\_ nel 2° t. \_\_\_\_\_ min. per \_\_\_\_\_

**EVENTUALI VARIAZIONI NELLE FORMAZIONI DELLE SQUADRE**

Società ospitante	Società ospitata
al _____ del _____ t. esce n. _____ entra n. _____	al _____ del _____ t. esce n. _____ entra n. _____
al _____ del _____ t. esce n. _____ entra n. _____	al _____ del _____ t. esce n. _____ entra n. _____
al _____ del _____ t. esce n. _____ entra n. _____	al _____ del _____ t. esce n. _____ entra n. _____

**NOME DELLE PERSONE AMMESSE SUL TERRENO DI GIUOCO**

Società _____	Società _____
Dirigente respons. Sig. _____	Dirigente respons. Sig. _____
Medico Sig. _____	Medico Sig. _____
Allenatore Sig. _____	Allenatore Sig. _____
Massaggiatore Sig. _____	Massaggiatore Sig. _____

Misure d'ordine prese dalla Società: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Comportamento dei dirigenti: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Comportamento del pubblico, eventuali incidenti: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

L'arbitro

**Calcianti espulsi***(minuto - Cognome e Nome - n° maglia - Società - motivazione)*


---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Calcianti ammoniti***(minuto - Cognome e Nome - n° maglia - Società - motivazione)*


---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

VARIE (eventuali osservazioni sul terreno di giuoco, spogliatoi, ecc.)

---

---

ALLEGATI AL PRESENTE RAPPORTO (indicare con )

- elenchi calciatori  
 riserve presentate dalle società  
 riscossione coattiva (assegno n. \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ )  
 note rimborso spese  
 rapporto assistenti  
 supplemento di rapporto  
 varie

SONO REPERIBILE IL  
MERCOLEDI POMERIGGIO

al n. Telef. \_\_\_\_\_  
dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

ASSISTENTI { 1 \_\_\_\_\_  
2 \_\_\_\_\_

L'ARBITRO  
(Firma leggibile)

Indirizzo completo \_\_\_\_\_