



# Associação de Futebol de Portalegre

RELAÇÃO DOS TÉCNICOS E DOS JOGADORES EFECTIVOS E SUPLENTES

## FUTEBOL DE 11

COMPETIÇÃO:  JORNADA:

JOGO Nº:  EQUIPAS:

CAMPO:  LOCALIDADE:

NOME DO CLUBE:  CÓDIGO:  VISITADO:   
VISITANTE:

DATA:   20\_\_

a)**	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
a)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
a)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
a)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
a)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
a)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
a)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
a)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____

a)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
a)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
b)**	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
b)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
b)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
b)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
b)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____
b)	Licença F. P. F. Nº: _____ Nome: _____	Substituído Pelo _____ Nº _____ aos _____ Min _____

c) Indicar fazendo inserir o número do Delegado (1º ou 2º).

b) Número da Camisola dos Jogadores Suplentes.

a) Número da Camisola dos Jogadores Efectivos.

\*\* Número da Camisola dos Guarda-Redes

Visto do Árbitro: \_\_\_\_\_ Sub-Capitão da Equipa: Nº \_\_\_\_\_ Capitão da Equipa: Nº \_\_\_\_\_

# NOTAS IMPORTANTES

Este impresso tem de ser entregue ao árbitro, trinta minutos antes do início do jogo, devidamente preenchido em duplicado, não sendo permitido abreviaturas, juntamente com a restante documentação.

Se, por qualquer razão, o delegado ao jogo não dispuser deste impresso, poderá fazer declarações em papel vulgar com o timbre do clube, obedecendo ao mesmo esquema e sempre com a sua assinatura.

1º DELEGADO	
(Letras)	
B.I. / C.C. →	↓ (Nº)
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>	
Nome: _____	
_____	

2º DELEGADO	
(Letras)	
B.I. / C.C. →	↓ (Nº)
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>	
Nome: _____	
_____	

MÉDICO	
(Letras)	
B.I. / C.C. →	↓ (Nº)
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>	
Nome: _____	
_____	

TREINADOR	
(Letras)	
B.I. / C.C. →	↓ (Nº)
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>	
Nome: _____	
_____	

MASSAG. / ENFERM. / FISIOTER.	
(Letras)	
B.I. / C.C. →	↓ (Nº)
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>	
Nome: _____	
_____	

TREINADOR ADJ. / PREP. FÍSICO	
(Letras)	
B.I. / C.C. →	↓ (Nº)
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>	
Nome: _____	
_____	

Delegado ao Controlo Anti-Doping: \_\_\_\_\_

(Letras)		(Nº do Documento)

## A DIRECÇÃO

## OBSERVAÇÕES (do Delegado ao jogo)

## OBSERVAÇÕES (do Árbitro)

**RESULTADO FINAL:** \_\_\_\_\_  / \_\_\_\_\_

(Visitado)  (Visitante)

## FORAM EXPULSOS OU CONSIDERADOS EXPULSOS:

Médico		Treinador		Mass. / Enf. / Fisiot.		Tr. Adj. / Pr. Fís.		1º Delegado		2º Delegado	
S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N

## FORAM EXPULSOS OU CONSIDERADOS EXPULSOS OS JOGADORES Nºs.:

## FORAM EXPULSOS POR ACUMULAÇÃO DE FALTAS LEVES ( 2º CARTÃO AMARELO) OS JOGADORES Nºs.:

## FORAM ADVERTIDOS OS JOGADORES Nºs:

## TOMEI CONHECIMENTO

O \_\_\_\_ DELEGADO (c)