



Associação de Futebol de Portalegre

RELAÇÃO DOS TÉCNICOS E DAS JOGADORAS EFECTIVAS E SUPLENTES

FUTEBOL FEMININO

COMPETIÇÃO: JORNADA:

JOGO Nº: EQUIPAS:

CAMPO: LOCALIDADE:

NOME DO CLUBE: CÓDIGO: VISITADO: ☐
VISITANTE: ☐

DATA: 20

a)**	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

a)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

a)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

b)**	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

a)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

b)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

a)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

b)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

a)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

b)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

a)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

b)	Licença F. P. F. Nº: _____	
	Nome: _____	

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

b) Número da Camisola das Jogadoras Suplentes.

a) Número da Camisola das Jogadoras Efectivas.

** Número da Camisola das Guarda-Redes

Capitã da Equipa: Nº _____ Sub-Capitã da Equipa: Nº _____ Visto do Árbitro: _____

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)