

SOCIETA' _____

COPIA DISTINTA DELLA GARA _____ / _____

in calendario il _____ **Campo** _____ **ore** _____

valevole per il **Campionato Calcio a 8 – stagione sportiva 2016/2017**

Colori maglie _____

N. MAGLIA	(T o R)	COGNOME E NOME GIOCATORE	CAP -- V.C.	DATA DI NASCITA			TIPO E N° TESSERA UISP	
				G	M	A		

PERSONE AUTORIZZATE AD ACCEDERE AL TERRENO DI GIOCO		TIPO e N° TESSERA UISP	
DIR. ACCOMPAGNATORE			
ALLENATORE			
DIR. ADDETTO ARBITRO			
MEDICO SOCIALE			
MASSAGGIATORE			

ORARIO CONSEGNA LISTA GARA (da segnalare a cura dell'Arbitro)
Firma del Dirigente Accompagnatore o del Capitano
Visto dell'Arbitro.....

N.B. IL PRESENTE ELENCO VA REDATTO IN DUPLICHE COPIA E DEVE ESSERE CONSEGNOTO ALL'ARBITRO PRIMA DELLA GARA.