



FEDERAÇÃO PAULISTA DE FUTEBOL DE SALÃO

101577 ADI/INDACOR/LOFT W x O SANTO ANDRÉ FUTSAL 24/09/2022

Competição: Paulista	Período	Início	Término
Categoria: Sub-10	1º		
Divisão: A2	2º		
Série:	3º		
Ginásio: COMPLEXO ESPORTIVO MORADA DO SOL	4º		
	Prorrog.		
1737 Árbitro Principal: GABRIEL VOLFFE ARRUDA	Contagem por período		
103 Árbitro Auxiliar: LAERCIO JOSÉ DA SILVA	1º		X
1691 Cronometrista: ALESSANDRO PEREIRA MAZUCATO	2º		X
1669 Anotador: ALEXANDRE PEREIRA DA SILVA	3º		X
	4º		X

ADI/INDACOR/LOFT						
Registro	Jogadores	Nº	Amar	Azul	Verm	Substituições
						1º PERÍODO
						2º PERÍODO
						3º PERÍODO
						4º PERÍODO
	Técnico:					
	Aux. Técnico:					
	Prep. Físico:					
	Massagista:					
	Méd/Fis/Enf:					

FINAL	W	X	O
Prorrogação		X	
Penaltis		X	
Faltas Acum. por período			
1º			
2º			
3º			
4º			
Pedidos de Tempo por período			
1º			
2º			
3º			
4º			
Capitão Mandante	Técnico Mandante		

Anotação de Gols

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34

SANTO ANDRÉ FUTSAL						
Registro	Jogadores	Nº	Amar	Azul	Verm	Substituições
						1º PERÍODO
						2º PERÍODO
						3º PERÍODO
						4º PERÍODO
	Técnico:					
	Aux. Técnico:					
	Prep. Físico:					
	Massagista:					
	Méd/Fis/Enf:					

Faltas Acum. por período			
1º			
2º			
3º			
4º			
Pedidos de Tempo por período			
1º			
2º			
3º			
4º			
Capitão Visitante	Técnico Visitante		

Anotação de Gols

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34

DECLARAÇÃO DE GARANTIAS

Na falta de policiamento preventivo deste jogo, comprometo-me nos termos do CÓDIGO BRASILEIRO DE JUSTIÇA DESPORTIVA e na presença de todos os Oficiais nomeados para esta competição, dar todas as garantias por eles exigidas para regular o desempenho de suas funções.
Concordo(amos) que a aceitação das garantias por mim(nós) oferecidas aos Oficiais não impede, se julgarem-nas insuficientes, de, a qualquer momento durante o desenrolar da partida, declara-lá suspensa temporária ou definitivamente.

Representante Mandante:	Registro:	Assinatura:
Representante Visitante:	Registro:	Assinatura: