Data: ____ /_____ / _____

Campionato _____ di Calcio a 11

_____ Edizione

Distinta Gara

Squadra: _____

Gara: _____ Vs _____

N.	Cognome	Nome	Data di Nascita	FQ	Tessera ASI	C=Capitano V=Vice	T=Titolare R=Riserva	Goal	Ammonito	Espulso

RUOLO SQUADRA	COGNOME E NOME	N° TESS. ASI - TIPO E N° DOC.
Allenatore		
1° Dirigente Responsabile (Firma la Distinta)		
2° Dirigente Accompagnatore		
Medico Sociale		

Colore maglia: _____ **Colore pantaloncino**: _____

- Il sottoscritto dirigente accompagnatore, addetto al rapporto con gli ufficiali di gara, dichiara che i giocatori e i dirigenti suddetti sono stati regolarmente tesserati, sono in regola con le visite mediche e partecipano all'incontro sotto l'esclusiva responsabilità dell'associazione di appartenenza.
- Questa lista deve essere consegnata **in triplice copia** all'arbitro, **almeno 15 minuti prima dell'inizio della gara**, unitamente ai cartellini di identificazione.

IL DIRIGENTE

_____

L'ARBITRO

_____