



FEDERAÇÃO NORTE-RIO-GRANDENSE DE FUTEBOL
FILIADA À CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE FUTEBOL
SÚMULA E RELATÓRIO DA PARTIDA

1	Equipe A <u>A.C. CORATHIANS</u> (mandante) X Equipe B <u>FORÇA E LUZ</u>
2	Competição <input type="checkbox"/> 1ª Divisão <input type="checkbox"/> 2ª Divisão <input type="checkbox"/> Sub-17 <input type="checkbox"/> Sub-15 <input checked="" type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
3	Partida realizada em: <u>CAICÓ</u> (Cidade) / <u>28/11/2015</u> (data) / <u>16:30</u> (Horário)
4	Estádio: <u>MARIZÃO</u>
5	Resultado Final () X () Em favor de: _____ Obs.: Informar o resultado da disputa por penais: () X ()

6	Árbitro: <u>RODRICK KENNEDY OLIVEIRA SANTOS</u> Categoria <u>FNF</u> Estado <u>RN</u>
	A. Assist. 1: <u>GERSON KELLY GOMES SANTOS</u> Categoria <u>FNF</u> Estado <u>RN</u>
	A. Assist. 2: <u>BELCHION FERREIRA DE MENDONÇA NETO</u> Categoria <u>FNF</u> Estado <u>RN</u>
	4º Árbitro: _____
	5º Árbitro ou Delegado: <u>ANTÔNIO ARAUJO MARTINS</u> Categoria <u>FNF</u> Estado <u>RN</u>
	Assessor: _____

7 **RELAÇÃO DE JOGADORES**
As equipes deverão apresentar ao quarto árbitro e afixar na parte externa do vestiário, até 45 minutos antes da hora marcada para o início da partida, a relação dos respectivos jogadores titulares e suplentes, necessariamente na forma digitalizada, ou em letra de forma ou imprensa, assinada pelo "capitão". Nessa relação deverão constar os números dos documentos de identificação dos jogadores e de inscrição na CBF. A identificação dos atletas será feita primeiramente pela equipe mandante, mediante exibição da carteira de jogador expedida pela federação ou por documento de identidade expedido por órgão público oficial. As relações devem ser anexadas a este documento.

8 GOLS (ORDEM CRONOLÓGICA)							
Equipe A				Equipe B			
Nº	Jogador	Min	1T/2T	Nº	Jogador	Min	1T/2T

9 JOGADORES ADVERTIDOS COM CARTÃO AMARELO (ORDEM CRONOLÓGICA)					
	Nº	Jogador	Min	1T/2T	Motivo
EQUIPE A					
EQUIPE B					

10

EXPULSÕES E/OU INCIDENTES, CONDUITAS, SERVIÇOS E OUTROS

Ocorrendo expulsões de jogadores relatar na seguinte ordem: tempo, nome, nº, equipe e objetiva e claramente o motivo. Mencionar anormalidades referentes à conduta de jogadores; comissões técnicas; gandulas; público; policiamento; serviço médico, inclusive ambulância; segurança; pagamento das despesas de arbitragem e outros fatos dignos de registro. Ao final sempre informar as condições do gramado, iluminação (se for o caso) e das instalações (vestiários de árbitros e jogadores).

INFORMO QUE A EQUIPE DO FORÇA E LUZ NÃO COM-
DALECEU AO CAMPO DE JOGO NO HORÁRIO PREVISTO EM
TABELA DA COMPETIÇÃO AS 16:30 H, E QUE FOI A GUARDA-
DO 30 MINUTOS DE ACORDO COM REGULAMENTO DA COM-
PETIÇÃO, E QUE AS 17:00 Hs A PARTIDA FOI DADA COMO
LIXO A FAVOR DO CORINTHIANS.

INFORMO QUE A AMBULÂNCIA ESTAVA NO CAMPO DE
JOGO.

INFORMO QUE NÃO HAVIA POLICIAMENTO NO CAMPO
DE JOGO.

INFORMO QUE O MÉDICO DO CORINTHIANS OSCAR ALBERTO
COM CRM: 2400583 SE PROMITIU EM ATENDER AMBAS
AS EQUIPES.

[Handwritten signature]
14583

[Large handwritten scribbles]

11

ASSINATURAS

Cidade: Ribeirão Preto Data: 28/11/2015
Árbitro: [Signature] AA 1: Gerson Kelly Gomes AA 2: [Signature]
4º Árbitro: _____ 5º A. Assist.: _____ Del.: [Signature]

RELAÇÃO DE ATLETAS

EQUIPE: <i>Atletico clube coaristias</i>
COMPETIÇÃO: <i>Estadual de futebol feminino 2015</i>
JOGO: <i>4º</i>
RODADA: <i>5º</i>
DATA: <i>28.11.2015</i>
HORÁRIO: <i>16:30</i>
ESTÁDIO: <i>Marizão</i>

Nº	NOME DO ATLETA	APELIDO	RG
1	<i>Anelone Lucia de Lima</i>		<i>7.940.333</i>
2	<i>Clidia Roberta da Silva</i>		<i>287.6961</i>
3	<i>Edmunda Bileta da Silva</i>		<i>002-362.318</i>
4	<i>Milena de Miranda Santos</i>		<i>002.165.053</i>
5	<i>Jaqueline de Castro Medeiros</i>		<i>002.650.350</i>
6	<i>Maria da Conceição Santos</i>		<i>2.117.531</i>
7	<i>Roberta Juliana Veiros Gonsalves</i>		<i>7.567.672</i>
8	<i>Maria Antônia do Nascimento</i>		<i>1887.636</i>
9	<i>Alexandra Silva dos Santos</i>		<i>8.481.470</i>
10	<i>Maria Dilane Gabriel Santos</i>		<i>002402226</i>
11	<i>Josiane Moura dos Santos</i>		<i>2237 085</i>
ATLETAS SUPLENTE			
12			
13	<i>Diana Isabele Silva</i>		<i>002.263.150</i>
COMISSÃO TÉCNICA			
TÉCNICO	<i>Ronelson Martins da Silva</i>		
PREP.FÍSICO	<i>Ribeiro Azevedo</i>		
MÉDICO	<i>Oscar Alberto Delfino de Azevedo Profs 2400183</i>		
MASSAGISTA	<i>Gerson Moura da Silva</i>		

CAPITÃO: *MARIA ANTÔNIA DO NASCIMENTO* Nº *08*

Assinatura

SUPERVISOR DO CLUBE: *Luana Farias Roque*

Assinatura