



# FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL

## "SÚMULA DO JOGO"



## 01. COMPETIÇÃO

Nº DO JOGO: **8**

(Campo acima exclusivo da FGF)

CATEGORIAS DE PROFISSIONAIS				CATEGORIAS AMADORAS				
1ª DIVISÃO	2ª DIVISÃO	3ª DIVISÃO	COPA FGF	JÚNIOR	JUVENIL	INFANTIL	AMADOR	OUTROS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
JOGO:	BLACK SHOW	<input checked="" type="checkbox"/>	GREMIO	RESULTADO DO 1º TEMPO:		0	<input checked="" type="checkbox"/>	1
DATA:	05/08/18	HORÁRIO:	10H	RESULTADO FINAL:		0	<input checked="" type="checkbox"/>	8
LOCAL:	GUAIBA			ESTÁDIO:	COELHÃO			

## 02. EQUIPE DE TRABALHO

NOMES	
ÁRBITRO CENTRAL:	MATHEUS SOUZA COSTA
ÁRBITRO ASSISTENTE 1:	GLAICO DECKER
ÁRBITRO ASSISTENTE 2:	CASSIO PINHEIRO
4º ÁRBITRO:	XX
ÁRBITRO ADICIONAL 1:	XX
ÁRBITRO ADICIONAL 2:	XX
TÉCNICO DE ARBITRAGEM:	XX
DELEGADO DA FGF :	FREDERICO LOPES

## 03. HORÁRIOS

1º TEMPO			2º TEMPO		
INÍCIO DO JOGO:	10:00	horas	INÍCIO DO JOGO:	11:00	horas
ENTRADA DO MANDANTE:	09:58	horas	ENTRADA DO MANDANTE:	10:58	horas
ENTRADA DO VISITANTE:	09:55	horas	ENTRADA DO VISITANTE:	10:56	horas
ENTRADA DA ARBITRAGEM:	09:53	horas	ENTRADA DA ARBITRAGEM:	10:55	horas
TOTAL DE ACRÉSCIMOS:	0	minutos	TOTAL DE ACRÉSCIMOS:	0	minutos

## 04. DESCRIÇÃO DOS MOTIVOS DO ATRASO NO INÍCIO, REINÍCIO E ACRÉSCIMOS DO JOGO

NADA HOUE.

## 05. CONDUTAS

DA EQUIPE MANDANTE				DA EQUIPE VISITANTE			
DIRIGENTES:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>	DIRIGENTES:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
COMISSÃO TÉCNICA:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>	COMISSÃO TÉCNICA:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
JOGADORES:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>	JOGADORES:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
FUNCIÓNARIOS:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>	FUNCIÓNARIOS:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
PÚBLICO:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>	PÚBLICO:	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
APRESENTOU MÉDICO?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input checked="" type="checkbox"/>		APRESENTOU MÉDICO?	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	

## 06. SERVIÇOS

POLICIAMENTO	BOM <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
SEGURANÇA	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
MÉDICO	BOM <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
As taxas de arbitragem, diárias e passagens foram recebidas?			
SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	EM CHEQUES? SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input checked="" type="checkbox"/>

## 07. CONDIÇÕES DO ESTÁDIO

GRAMADO	BOM <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
MARCAÇÃO GRAMADO	BOA <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
VESTIÁRIO ÁRBITROS	BOM <input checked="" type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
ILUMINAÇÃO	BOM <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	RUIM <input type="checkbox"/>
POSSUIA MACA RÍGIDA?	SIM <input checked="" type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>	

**OBSERVAÇÕES: Devem ser registrados na folha nº 03: 1. Quaisquer fatos graves que mereçam descrição = 2. Recebimento de diárias e passagens através de cheque = 3. Justificar quando for marcado com um X for na coluna regular ou ruim**  
 RELATÓRIO DISCIPLINAR E/OU EXTRA, todas as necessidades que não constarem nas colunas desta súmula.



# FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL

## " MOMENTOS DO JOGO "



### 08. GOLS (EM ORDEM CRONOLÓGICA)

EQUIPE MANDANTE	Nº	NOME DO ATLETA	MINUTOS
		XX	XX

EQUIPE VISITANTE	Nº	NOME DO ATLETA	MINUTOS
		5	SAMANTA FORTES (CONTRA)
	11	GABRIELA BRITO	58
	16	LUIZA FARINON	61
	18	ANDRESSA LODI	63
	10	STEFANI CABRAL	80
	18	ANDRESSA LODI	83
	5	ROBERTA ROSA	86
	18	ANDRESSA LODI	90

### 09. SUBSTITUIÇÕES

EQUIPE MANDANTE				EQUIPE VISITANTE						
Nº	SUBSTITUÍDO (sai)	Nº	SUBSTITUTO (entra)	minutos	Nº	SUBSTITUÍDO (sai)	Nº	SUBSTITUTO (entra)	minutos	
	12	KELEN RODRIGUES	15	CAMILA VENCATO	65	2	THAYANNE SILVA	15	JISSELE MACHADO	INT
	19	KEZIA SILVA	14	GABRIELA MACHADO	65	9	SUELI SILVA	16	LUIZA FARINON	INT
	7	DEBORA QUADROS	11	JULIANA OLIVEIRA	67	3	BRUNA FLOR	13	KETHLEN ESTRAICH	INT
X	XX		X		X	11	GABRIELA BRITO	18	ANDRESSA LODI	65
					7	JESSICA SILVA	17	TAIS MARQUES	65	
					X	XX	X		X	

10. CARTÕES AMARELOS DA EQUIPE MANDANTE				DESCREVER DOS MOTIVOS		
Nº:	5	NOME:	SAMANTA FORTES	74	MINUTOS	POR CALÇAR ADVERSÁRIA.
Nº:	X	NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	

11. CARTÕES AMARELOS DA EQUIPE VISITANTE				DESCREVER DOS MOTIVOS		
Nº:	X	NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	
Nº:		NOME:			MINUTOS	

12. CARTÕES VERMELHOS DA EQUIPE MANDANTE				13. CARTÕES VERMELHOS DA EQUIPE VISITANTE							
DESCREVER OS MOTIVOS DA EXPERULSAO NO RELATÓRIO DISCIPLINAR E/OU RELATÓRIO EXTRA, nas fls. 3 e 4.											
Nº:		NOME:	nada houve		MINUTOS	Nº:		NOME:	nada houve		MINUTOS
PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO?				SIM	NÃO	PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO?				SIM	NÃO
Nº:		NOME:			MINUTOS	Nº:		NOME:			MINUTOS
PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO?				SIM	NÃO	PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO?				SIM	NÃO
Nº:		NOME:			MINUTOS	Nº:		NOME:			MINUTOS
PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO?				SIM	NÃO	PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO?				SIM	NÃO
PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO?				SIM	NÃO	PROVIENIENTE DE 2º CARTÃO AMARELO?				SIM	NÃO



# FEDERAÇÃO GAÚCHA DE FUTEBOL

## "OCORRÊNCIAS DO JOGO E/OU NO ESTÁDIO"



### 14. RELATÓRIO DISCIPLINAR E/OU RELATÓRIO EXTRA DO ÁRBITRO CENTRAL

1. Ocorrendo expulsões de atletas, relatar objetivamente o motivo, na seguinte ordem: nome da equipe, nome do atleta, nº da camisa e do tempo.
2. Quando não for atleta, citar o nome completo da pessoa e a que agremiação pertence.
3. Relatar incidentes ocorridos com: Dirigentes, Comissões Técnicas, Gandulas, Maqueiros, Policiamento, Ambulância, Médicos, Seguranças, Fiscalização, etc...
4. Quando o pagamento da Taxa de Arbitragem for com cheque (citar nome do emitente e nº do cheque).
5. Quando não houver o pagamento da taxa de arbitragem e quando houver transferência da partida.
6. Decisão nos penaltis ou qualquer outro fato não constante deste.

NADA HOUVE.

#### OBSERVAÇÕES:

- \* Quando não ocorrer penalidades, escreva: " NADA HOUVE".
- \* O árbitro central é o único responsável pelas descrições constantes desta súmula.
- \* O árbitro central, após preencher esta súmula, deverá torná-la pública, até as 12:00 horas do 1º dia útil subsequente ac

ASSINATURA DO ÁRBITRO CENTRAL



NOME DA COMPETIÇÃO:

DATA: HORÁRIO: LOCAL:

JOGO: X

NOMINATA DOS ATLETAS

Table with columns: RG, ATLETAS TITULARES, APELIDO, Nº, ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF). Rows include athletes like RENATA MAY, THAYNNE R.R. DA SILVA, BRUNA M.O. FLOR, etc.

Table with columns: RG, ATLETAS RESERVAS, APELIDO, Nº, ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF). Rows include athletes like SUELEN FLORES, KETHELEN S.S. ESTRAICH, etc.

Nº e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF)

NOMINATA DA COMISSAO TECNICA ASSINATURAS

Table with columns: TÉCNICO, MÉDICO, PREPARADOR FÍSICO, MASSAGISTA, IDENTIDADE Nº, CREF Nº, ASSINATURAS. Rows include YURA TITO W, PAULO H.S. DA ROSA, etc.

Table with columns: DIRETOR RESPONSÁVEL, IDENTIDADE Nº, CARGO, ASSINATURA

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO ÁRBITRO

Table with columns: NOME DO ÁRBITRO, DATA, HORÁRIO, ASSINATURA DO ÁRBITRO

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- 1. É obrigatório o preenchimento deste formulário;
2. O clube será, único e exclusivo, responsável pela emissão e conteúdo deste formulário;
3. Este formulário somente terá valor, se emitido em folha timbrada do clube (tamanho A/4);
4. Este formulário, após ser preenchido pelo clube, deverá ser entregue ao Delegado da FGF, para as devidas assinaturas na presença deste.
5. Na casamata ficarão somente os atletas reservas e a comissão técnica.
6. Formatar no seu computador este documento em folha (nanell) A/4, a fim de que as descrições sejam impressas em uma só folha.

NOME DA COMPETIÇÃO:		Gaúchos Femenina			
DATA:	05/08/18	HORÁRIO:	10:00	LOCAL:	Campo de Colônia
JOGO:	SC Black Stars	X	Grêmio		

**NOMINATA DOS ATLETAS**

RG	ATLETAS TITULARES	APELIDO	Nº	ASSINATURAS <small>do Delegado da FGF</small>	(na presença)
9113254651	Elaine Cristiane P. de Val	Lama	1	[assinatura]	
2103730384	Shayane Costa Manuel	Shay	3	[assinatura]	
112281017	Valéria Regina R. dos Santos		6	[assinatura]	
3103573659	Débora dos Passos Quadros		7	[assinatura]	
3109459622	Valéria Conceição Sebra		4	[assinatura]	
9114841779	Samanta Capelloni Fortes		5	[assinatura]	
01019532156	Tonacmo Doni Pedrosa		18	[assinatura]	
1073608497	Martha J. C. Pereira		9	[assinatura]	
115108704	Kelern Handerson H. Rodrigues		12	[assinatura]	
4083941651	Vera Lúcia Ambrozzi		-	[assinatura]	
3081449799	Técico Lopes de Souza		-	[assinatura]	

RG	ATLETAS RESERVAS	APELIDO	Nº	ASSINATURAS <small>do Delegado da FGF</small>	(na presença)
9118699033	Karel P. Bandeira da Silva		10	[assinatura]	
1108599844	Tulione C. de Oliveira		11	[assinatura]	
9112223199	Galvêllo S. Machado		14	[assinatura]	
8122979589	Wánie Nunes de Sebra		19	[assinatura]	
1084767902	Camela Venâncio N.		15	[assinatura]	

Nº e NOME DO CAPITÃO DA EQUIPE		ASSINATURAS (na presença do Delegado da FGF)
Nº	7 Débora dos Passos Quadros	[assinatura]

NOMINATA DA COMISSÃO TÉCNICA				ASSINATURAS
TÉCNICO	Sebrino Macedo	IDENTIDADE Nº	1022028381	[assinatura]
MÉDICO	Aureliana Aline de S. Bucher	CREME Nº		[assinatura]
PREPARADOR FÍSICO		CREF Nº		
MASSAGISTA		IDENTIDADE Nº		

DIRETOR RESPONSÁVEL	IDENTIDADE Nº	CARGO	ASSINATURA
Nilton Santos de Athayde	7007025732	Presidente	[assinatura]

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO ÁRBITRO			
NOME DO ÁRBITRO		DATA:	HORÁRIO
ASSINATURA DO ÁRBITRO			

**OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:**

- É obrigatório o preenchimento deste formulário;
- O clube será, único e exclusivo, responsável pela emissão e conteúdo deste formulário;
- Este formulário somente terá valor, se emitido em folha timbrada do clube (tamanho A/4);
- Este formulário, após ser preenchido pelo clube, deverá ser entregue ao Delegado da FGF, para as devidas assinaturas na presença deste.
- Na casamata ficarão somente os atletas reservas e a comissão técnica.
- Formatar no seu computador este documento em folha (papel) A/4, a fim de que as descrições sejam impressas em uma só folha.