



Federazione Sport Sordi Italia

Federazione riconosciuta dal Comitato Italiano Paralimpico

CAMPIONATO ITALIANO FSSI CALCIO A CINQUE "OVER" 40 Stagione Sportiva 2013 - 2014

Incontro: _____ / _____

da disputare il ___/___/___ ore _____ a _____ (località)

DISTINTA NOMINATIVI

N. Ruolo	Anno di Nascita	Cognome e Nome	Capitano Vice Capitano	N. Tess. FSSI / Doc. d'identità (*)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

INCARICHI	COGNOME E NOME	N. Tess. FSSI / Doc. d'identità (*)
Dirigente accompagnatore ufficiale della squadra		
Dirigente della squadra addetto all'arbitro		
Allenatore		
Medico sociale		
Massaggiatore		

L'ARBITRO

IL DIRIGENTE ACCOMPAGNATORE UFFICIALE

(*) E' obbligatorio portare la tessera FSSI e/o il documento di riconoscimento (Carta d'Identità; Passaporto; ecc...). La Lista deve essere consegnata all'Arbitro in *triplice* copia, 30 minuti prima dell'inizio della gara.