



10

**HORÁRIOS**

1º Tempo		2º Tempo	
Entrada da Equipe A: 20:18	Atraso: —	Retorno da Equipe A: 21:19	Atraso: —
Entrada da Equipe B: 20:19	Atraso: —	Retorno da Equipe B: 21:19	Atraso: —
Início 1º Tempo: 20:20	Atraso: —	Reinício 2º Tempo: 21:20	Atraso: —
Acréscimo no 1º Tempo: 02 minutos		Acréscimo no 2º Tempo: 05 minutos	
Término do 1º Tempo: 21:07		Término do 2º Tempo: 22:10	

Motivos que determinaram o atraso no início, reinício e/ou acréscimos: Os acréscimos foi devido a necessidade de tempo perdido com substituições e atendimento a atletas supostamente lesionados.

11

**GOLS**

Equipe A			Equipe B		
Nº	Jogador	Min	Nº	Jogador	Min
X			X		
X			X		
X			X		
X			X		
X			X		
X			X		

12

**SUBSTITUIÇÕES (em ordem cronológica por equipe)**

Equipe A				Equipe B					
Nº	Sai	Nº	Entra	Min	Nº	Sai	Nº	Entra	Min
08	DAILTON PEREIRA DA SILVA	15	ETALO FREITAS DE ARAUJO	13/2º	09	JOSE FRANKLIN LOPES LIMA	18	EGÍDIO EDUARDO MORAIS	01/2º
10	FRANCIELTON ROBRIGUES	17	JOSE ADILSON DO NASCIMENTO	21/2º	11	FC= MARCEL SILVA BASILIO	14	FLOVIO CRUZ DE SOUZA	01/2º
11	RENON F. ALMEIDA	18	ALISSON DA SILVA SOARES	29/2º	14	FLOVIO CRUZ DE SOUZA	17	CLEVERTON DOS SANTOS	35/2º

13

**ADVERTÊNCIAS**

Equipe	Nº	Jogador	Min	Motivo da Advertência
UNION GUARUPE	09	FC= RONALDO VIEIRA DE SOUZA	16/2º	COLCHU O ADVERTÊNCIA
UNION GUARUPE	02	LEANDRO RODRIGUES DA SILVA	24/2º	CONTINUA NA ADVERTÊNCIA
UNION GUARUPE	07	CARLOS RENON MOTA DA SILVA	47/2º	EMPUNHA O ADVERTÊNCIA
UNICLINIC	03	WOLSON DE SOUZA ANDRADE	14/2º	CONTINUA NA ADVERTÊNCIA
UNICLINIC	10	GEORVALDO DE ARAUJO	28/2º	COLCHU O ADVERTÊNCIA
X				
X				
X				
X				

EXPULSÕES E/OU INCIDENTES

Espaço destinado ao relato de EXPULSÕES (Tempo, nome, nº, equipe e motivo) e se, necessário para complementar as informações do presente relatório e/ou para narrar os incidentes ocorridos antes, durante, no intervalo ou depois da partida.

AOS 45 MINUTOS DO 1º TEMPO, EXPULSEI O JOGADOR Nº 10, SR. GEORGELO DE OLIVEIRA, DA EQUIPE: UNICLINIC A. CLUBE, POR RECEBER UMA SEGUNDA ADVERTÊNCIA (CONTAS MUNDAS) NA PARTIDA AO COLCH O ADVERSÁRIO, Nº 08, SR. JILTON PEREIRA DO SILVA, POR TIRAR, ATINGINDO O TONQUELO DIREITO, ESCLAREÇO QUE REFERIDO ADVERSÁRIO PRECISOU DE ATENDIMENTO MÉDICO E RETORNOU AO JOGO. O ATLETA EXPULSO DEIXOU O CAMPO DE JOGO HONROSA.



15

CONDUTAS, SERVIÇOS E OUTROS (Se "RUIM" justificar em INCIDENTES)

Equipe A:				Equipe B:			
Jogadores:	Boa <input checked="" type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Ruim <input type="checkbox"/>	Jogadores:	Boa <input type="checkbox"/>	Regular <input checked="" 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"/>
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"/>
Policiamento:	Bom <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"/>
Estado do Gramado:	Bom <input checked="" type="checkbox"/>				Regular <input type="checkbox"/>		Ruim <input type="checkbox"/>
Taxa de Arbitragem recebida?	Sim <input checked="" type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>		Diárias recebidas?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Sem Diárias <input checked="" type="checkbox"/>
Espécie <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/>							
falta de qualquer pagamento ou em cheque:				Apresentou comprovante das despesas de viagem e as recebeu?	Sim <input checked="" type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	PTA <input type="checkbox"/>
Relatar no item 14 (Incidentes)							

16

ASSINATURAS

Cidade: MONTEGUAPE-CE Data: 04-04-12  
Árbitro: [Signature]  
Quarto Árbitro: [Signature]

Árbitro Assistente 1: [Signature]  
2º: [Signature]

Obs: para "Colocar o resultado da partida no item 5".







# UNICLINIC ATLÉTICO CLUBE

## RELAÇÃO DE ATLETAS

Dia: 04 de abril de 2012

Local: MORAISÃO

MARANGUAPE X UNICLINIC

### COMISSÃO TÉCNICA

**SUPERVISOR: LEO CASTRO CI-48424895-2**

**TREINADOR: JOSE DE ALENCAR MOTA CI 97002393894**

**P. FÍSICO: ANTONIO CARLOS DA S. MOURA FERRAÇO CREF-005857-G/CE**

**MÉDICO:**

**MASSAGISTA: JOSE MARIA PARENTE CI 92002168032 SSP-CE**

CAMISAS	ATLETAS	CBF	APELIDO
01	MAILSON GOMES DE MENEZES ✓	466.815	MAILSON
02	ESIEL CARDOSO MOREIRA ✓	304.174	ESIEL
03	WALDSON DE GOIS ANDRADE ✓	305.887	WALDSON
04	GLEIDSON DE SOUZA TAVARES ✓	172.637	GLEIDSON
05	ROBSON SILVA DE OLIVEIRA ✓	167.364	ROBSON
06	FRANCISCO EWERTON DE FREITAS SILVA ✓	189.232	EWERTON
07	MAXUELL MAIA DA SILVA ✓	292.527	MAXUEL
08	GLAUBER ARCE SILVA CARIOCA ✓	311.496	GLAUBER
09	JOSE FRANKLIN LOPES LIMA ✓	300.421	FRANK
10	GEONALDO DE AQUINO ✓	292.847	CAETANO
11	FRANCISCO MARCIEL SILVA BASILIO ✓	188.428	MARCIEL

### SUPLENTES

12	FRANCISCO MICHEL DE SOUSA NASCIMENTO ✓	166.254	MICHEL
13	LUIS ALISSON DE OLIVEIRA E SILVA ✓	306.052	ALISSON
14	FLAVIO CRUZ DE SOUZA ✓	296.664	FLAVIO
15	FRANCISCO EWERTON RIBEIRO DE SOUSA ✓	329.948	EWERTON
16	LEONARDO SILVA FERNANDES ✓	295.411	LEONARDO
17	CLEVERTON DOS SANTOS COSTA ✓	189.147	CLEVERTON
18	EGIDIO EDUARDO MORAIS SANTOS ✓	306.771	IACO

### CAPITÃO DA EQUIPE:

04	GLEIDSON DE SOUZA TAVARES ✓	172.637	GLEIDSON
----	-----------------------------	---------	----------

Fortaleza, 04 de abril de 2012

  
SUPERVISOR