

P.O. _____ JOGO N.º 1 PROTESTO NÃO DISCIPLINA NÃO
 SÉNIOR _____ MASCULINO NACIONAL _____ JORNADA _____ T.V. NÃO
 JUNIOR FEMININO _____ REGIONAL _____ FASE _____ ZONA _____ NÚMERO DE ESPECT. 150
 JUVENIL _____

EQUIPA VISITADA A Portugal EQUIPA VISITANTE B Argentina RESULTADO FINAL A 41 B 25

RESULTADO 1.ª PARTE A 22 B 11 RESULTADO 2.ª PARTE A 41 B 25 PRIMEIRO Prolongamento / SEQUENDO Prolongamento / APÓS 7 METROS /

PAVILHÃO Palaçete do Rio Ave LOCAL Rio Ave DATA 6/1/11 HORA 18h00

TIME OUT		EQUIPA A										
1.ª PARTE	N.º	CIPA	NOME	G	A	2'	2'	2'	D	E	TP	
	12		Vilkeno André									
	16		Olivero Luis									
2.ª PARTE	8		Peña Antonio	2	X							
	15		Portela Pedro	8								
N.º de 7 M	10		Silva Nuno	2								
Golões 7 M	3		Silva Hugo	1								
	4		Rojas Hugo	1								
	7		Darques Pedro	4								
	14		Silva Rui	5								
	2		Pesqueira Ricardo	1								
	19		Siqueira Carlos	5	X							
	5		Kuydos Artem	1	X							
	3		Ramos João	2								
	5		Silva Tiago	3	X	X						
	11		Domeno Belone	5								
	18		Santos Hugo	1								
	TREINADOR			Ferreira Rolando								
	OFICIAL A			Vieira Pedro								
	OFICIAL B			Sales Carlos								
	OFICIAL C											
	MÉDICO											

ARBITRO
 NOME: D. Martins
 CIPA: 82497
Paulo Rodrigues
 Assinatura

ARBITRO
 NOME: E. Newton
 CIPA: 208725
[Assinatura]
 Assinatura

OFICIAL MESA
 NOME: U. Soares
 CIPA: 114837
[Assinatura]
 Assinatura

OFICIAL MESA
 NOME: _____
 CIPA: _____
 Assinatura

TIME OUT		EQUIPA B										
1.ª PARTE	N.º	CIPA	NOME	G	A	2'	2'	2'	D	E	TP	
	2		Arrom Francisco	6	X							
	19		Oliveira Marcos			X						
2.ª PARTE	4		Casimiro Francisco	1	X							
	17		Campos Santiago	1	X							
N.º de 7 M	9		Castro Juan Jesus	4								
Golões 7 M	3		Fernandes Flavio	2								
	3		Garcia Francisco	1								
	10		Grecco Luis			X						
	13		Darson Natas			X						
	1		Peres Natas									
	7		Pimenta Antonio	5	X							
	6		Daniel Antonio	5	X							
	12		Singich Frederico									
	16		Vello Nicolas									
	14		Wolf Tobias									
	TREINADOR			M. Lourenço								
	OFICIAL A			Siso Fernando								
	OFICIAL B			Cano Gabriel								
	OFICIAL C			Conello Daniel								
	MÉDICO											

DELEGADO FAP
 NOME: _____
 CIPA: _____
 Assinatura

DELEGADO FAP
 NOME: _____
 CIPA: _____
 Assinatura

DIRECTOR CAMPO
 NOME: _____
 CIPA: _____
 Assinatura

OBSERVAÇÕES:
OK!