COPÃO TOCANTINS DE FUTEBOL AMADOR 2023

RELAÇÃO DE JOGO

Jogo:		**X**	
Estádio:		**Município:**	
Data:	_____/_____/2023	**Horário:**	

EQUIPE:

N.°	ATLETAS TITULARES	É CONHECIDO POR

Capitão Nº	

N.°	ATLETAS RESERVAS	É CONHECIDO POR

COMISSÃO TÉCNICA

FUNÇÃO	NOME	*N.º IDENTIDADE*
Técnico:		
P. Físico/A. Técnico:		
Massagista:		
Médico:		**CRM:**

_____

ASSINATURA DO REPRESENTANTE

Observação: preencher a ficha de maneira legível (digitada ou manualmente com letras de FORMA) e entregar devidamente assinada ao 4º árbitro da partida até 30 minutos antes do seu início.