

Manifestazione:

<i>Tipo</i>	<i>Indetta da</i>	<i>Organizzata da</i>	<i>Data</i>
<input type="checkbox"/> FEDERALE <input type="checkbox"/> REGIONALE	<input type="checkbox"/> F.I.N. Nazionale <input type="checkbox"/> F.I.N./Comitato Reg.le	<input type="checkbox"/> FIN Comitato Regionale/...../.....
<i>Tipo</i>	<i>Autorizzata da</i>	<i>Organizzata da</i>	<i>Località</i>
<input type="checkbox"/> EXTRAFEDERALE	<input type="checkbox"/> F.I.N. Nazionale <input type="checkbox"/> Comitato Reg.le	<input type="checkbox"/> Società

Con il seguente orario di svolgimento: Inizio effettivo:

Inizio ore prev.: Termine ore:

Piscina:

Tipo piscina: Indoor Outdoor

50 m 25 m Corsie n° Corsie utilizzate n°


*** COMPOSIZIONE DELLA GIURIA * N°**

GIUDICE ARBITRO	1.	GIUDICE PARTENZA <small>Settore Maschile</small>	1.
	2.	<small>Settore Femminile</small>	2.
COADIUTORE	1.	ADD. ANN. PARTENZE	1.
ADD. AI CONCORRENTI	1.	2.	3.
GIUDICI DI STILE 15mt	1.	2.	3.
	4.		
GIUDICI DI VIRATA tp			2.
1.	2.	3.	4.
5.	6.	7.	8.
9.	10.		
GIUDICI DI VIRATA tv			
1.	2.	3.	4.
5.	6.	7.	8.
9.	10.		
GIUDICI DI ARRIVO	1.	2.	3.
SEGRETARIO DI GIURIA	1.	ANNUNCIATORE	1.
ALTRI UG utilizzati spec incarico	1.	2.	3.

*** SERVIZIO DI CRONOMETRAGGIO * N°**


TIPO DI CRONOMETRAGGIO	<input type="checkbox"/> MANUALE	<input type="checkbox"/> AUTOMATICO
DIRETTORE del SERVIZIO	1.	
ADD. APPARECCHIATURE	1.	2. 3.
CRONOMETRISTI	1.	2. 3.
	4.	5. 6.
	7.	8. 9.
	10.

Riservato F.I.Cr.

Il Direttore del Servizio

 (firma)

RECLAMO presentato dalla Società:

- 1 accolto respinto trasmesso ai competenti Organi Federali
 2 accolto respinto trasmesso ai competenti Organi Federali
 3 accolto respinto trasmesso ai competenti Organi Federali

Struttura dell'impianto, allestimento (valutazione da 1 a 10)

Allestimento vasca
Tribune e aree per il pubblico
Impianti igienici / Spogliatoio atleti
Spogliatoio giudici
Clima (illuminazione, temperatura ambiente vasca)
Agibilità piano vasca (transennamenti, aree riservate alle società, stampa/fotografi, punti di appello, ecc.)
<input type="checkbox"/> CONTAVASCHE <input type="checkbox"/> CONTROSTARTER <input type="checkbox"/> GALLEGGIANTI 15mt <input type="checkbox"/> TABELLONE KRONOS (barrare se presente)
Aree di miglioramento:

Aspetti Tecnico-organizzativi (valutazione da 1 a 10)

Segreteria Interna (se presente e non operata da GUG)
Documentazione (programmi gara, risultati, dotazione materiale fornito dal C.O. ecc.)
Premiazioni (tempistica, partecipazione, dotazione)
Tempistica manifestazione (durata della manifestazione in rapporto al numero dei partecipanti ed alla previsione)
CRONOMETRAGGIO (collaborazione, problem solving, ordine e competenze)
NOTE :

Andamento della Manifestazione (valutazione da 1 a 10)

Comportamento atleti
Comportamento rappresentanti di Società
Comportamento pubblico
Casi specifici o valutazioni inferiori al 6 dovranno essere oggetto di apposita relazione allegata al Foglio Guida per le valutazioni del caso.

Dirigente a disposizione

Sig. qualifica

Tessera Federale n° DIRIGENTE

Assistenza medica presente

AMBULANZA se presente

MEDICO DI SERVIZIO si è presentato sul piano vasca alle ore ha lasciato il piano vasca alle ore.....

Il sottoscritto Dott. medico di servizio, munito di tessera di iscrizione all'albo n° dichiara di aver presenziato alla manifestazione di cui al presente verbale.

consegna al GIUDICE ARBITRO n° referto/i relativo/i all' intervento/i effettuato/i.

Il Medico
.....

Presente/i in piano vasca alle ore: _____ Ho/abbiamo lasciato il piano vasca alle ore: _____

Riepilogo allegati n°: _____

..... II/I GIUDICE ARBITRO



RELAZIONE DEL GIUDICE ARBITRO

ALLEGATO AL FOGLIO GUIDA

MANIFESTAZIONE:

Data, _____

Il/I Giudice/i Arbitro
