Federación Baloncesto Comunidad Valenciana

FBCV

_____ contra _____

Categoría y Grupo _____ Arb. principal _____

Localidad _____ Fecha _____ Hora _____ Arb. auxiliar _____

Equipo A: _____

Tiempo muerto

① ② ③ ④ ⑤ ⑥

Faltas de Equipo

Período ① 1 2 3 ② 1 2 3
Período ③ 3 1 2 3 ④ 1 2 3
Período ⑤ 1 2 3 ⑥ 1 2 3

Períodos extra

Delegado de Equipo _____

Número Licencia	Nombre del Jugador	ENTRADAS 1	2	3	4	5	6	N.º Jug.	FALTAS
	Entrenador:								
	Ayudante:								

Equipo B: _____

Tiempo muerto

① ② ③ ④ ⑤ ⑥

Faltas de Equipo

Período ① 1 2 3 ② 1 2 3
Período ③ 1 2 3 ④ 1 2 3
Período ⑤ 1 2 3 ⑥ 1 2 3

Períodos extra

Delegado de Equipo _____

Número Licencia	Nombre del Jugador	ENTRADAS 1	2	3	4	5	6	N.º Jug.	FALTAS
	Entrenador:								
	Ayudante:								

A	M	B	A	M	B	A	M	B	A	M	B

Tanteos: Período ① A___ B___ ② A___ B___
Período ③ A___ B___ ④ A___ B___
Período ⑤ A___ B___ ⑥ A___ B___
Ex A___ B___

Final:

Equipo A: _____ Equipo B: _____

Vencedor: _____

Firma en caso de protesta

Firma Anotador	Firma Cronometrador	Firma Operador 24"	Firma Árb. Principal	Firma Árb. Auxiliar
Fdo.	Fdo.	Fdo.		

Delegado de campo: