



COMPETENCIA: \_\_\_\_\_ GRUPO/FASE: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ DÍA: 

DD	MM	AA
----	----	----

 HORA: 

h	min
---	-----

Nº PARTIDO: \_\_\_\_\_ ESTADIO: \_\_\_\_\_ PÚBLICO: \_\_\_\_\_

RESULTADO DEL PARTIDO

EQUIPO: ○

Nº C/L Nombre Jugador

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Sets Gan		
EQUIPO	Puntos Gan	EQUIPO
○	Sets	○
	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
TOTAL		
Entrenador _____		
Asistente _____		
1er. Árbitro _____		
2do. Árbitro _____		

EQUIPO: ○

Nº C/L Nombre Jugador

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Sustituciones

I	II	III	IV	V	VI
_____	_____	_____	_____	_____	_____
○	○	_____	○	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

FORMACIÓN INICIAL

		I	II	III	IV	V	VI
SETS	1	_____	_____	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Sustituciones

I	II	III	IV	V	VI
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	○	_____	_____	_____	○
_____	○	_____	_____	_____	○
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

REPORTE DEL PARTIDO DEL SUPERVISOR

COMENTARIO: \_\_\_\_\_

DURACIÓN SETS	
Set 1	_____ min.
Set 2	_____ min.
Set 3	_____ min.
Set 4	_____ min.
Set 5	_____ min.
Total	_____ min.

CONTROL DOPAJE (si se aplica) Nº jugador elegido: Equipo A: \_\_\_\_\_ Equipo B: \_\_\_\_\_

Médico Oficial del Evento  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Matricula Nº: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello  
Hora de Llegada

Supervisor ACLAV

Encargado AMBULANCIA

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello  
Hora de Salida

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma