



**ASOCIACIÓN DE CLUBES
LIGA ARGENTINA DE VOLEIBOL**

Sup-01

INFORME GENERAL DEL EVENTO

Competencia y Temporada:

N° Partido:

local

vs.

visita

Fecha:

01. OFICIALES DEL PARTIDO

Supervisor:

2° árbitro:

J. de línea:

J. de línea:

Arribo en horario a la sede de juego

SI NO

Arribo en horario al estadio

SI NO

Presentación de factura x honorarios

SI NO

Cumplimiento del decálogo de oficiales

SI NO

Correcto uso de la Alimentación

SI NO

1° árbitro:

J. de línea:

J. de línea:

Planillero:

Presencia en la Reunión Técnica

SI NO

Uniforme Oficial ACLAV

bien mal

Protocolo arribo y salida del Estadio

SI NO

Correcta utilización del Alojamiento

SI NO

Cobro de honorarios indicados

SI NO

Comentarios Director de Competencias Local

NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE COMPETENCIA

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR



ASOCIACIÓN DE CLUBES
LIGA ARGENTINA DE VOLEIBOL

Sup-01

INFORME GENERAL DEL EVENTO

Competencia y Temporada:

N° Partido:

local

vs.

visita

Fecha:

02. DELEGACIÓN VISITANTE

Presencia en la Reunión Técnica
(SÓLO A1 MASCULINA)

SI NO

Nombre:

Nombre:

form. O-2bis ACLAV en tiempo y forma

SI NO

Carnet ACLAV (jugadores - C. Técnico)

bien mal

Uniforme jugadores - C. Técnico

SI NO

Protocolo Control de doping

Presencia sorteo SI NO

Comparecencia SI NO

Médico propio SI NO

Presencia en Conf. Prensa post-partido

SI NO

Uso de los turnos de entrenamiento

SI NO

Instalaciones en condiciones, elementos
necesarios y persona encargada

SI NO

Otras Observaciones del equipo visitante

03. DELEGACIÓN LOCAL

Presencia en la Reunión Técnica
(SÓLO A1 MASCULINA)

SI NO

Nombre:

Nombre:

form. O-2bis ACLAV en tiempo y forma

SI NO

Carnet ACLAV (jugadores - C. Técnico)

bien mal

Uniforme jugadores - C. Técnico

bien mal

Protocolo Control de doping

Presencia sorteo SI NO

Comparecencia SI NO

Médico propio SI NO

Presencia en Conf. Prensa post-partido

SI NO

Uso de los turnos de entrenamiento

SI NO

Instalaciones en condiciones, elementos
necesarios y persona encargada

SI NO

Otras Observaciones del equipo local

NOMBRE Y FIRMA MANAGER VISITANTE

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE Y FIRMA MANAGER LOCAL



ASOCIACIÓN DE CLUBES
LIGA ARGENTINA DE VOLEIBOL

Sup-01

INFORME GENERAL DEL EVENTO

Competencia y Temporada:

N° Partido:

local

vs.

visita

Fecha:

04. PUBLICIDAD EN CAMPO DE JUEGO

5- SI NO

8- SI NO

11- SI NO

Faja Red: SI NO

Stickers piso: SI NO

otros: SI NO

Publicidad debajo 3 m: SI NO

[Dashed box for notes]

6- SI NO

9- SI NO

12- SI NO

Bandas Red: SI NO

Silla árbitro: SI NO

otros: SI NO

Publicidad debajo 5 m:
(sólo partido televisado) SI NO

[Dashed box for notes]

7- SI NO

10- SI NO

Cruz Roja: SI NO

Cubrepostes: SI NO

Mesa Control: SI NO

otros: SI NO

Sponsors locales: SI NO

[Dashed box for notes]

05. MATERIAL DE CAMPO DE JUEGO

Mesa de Control (1) SI NO

Banca suplentes (2) SI NO

Banquillos (bal-sec) (10) SI NO

Manómetro (1) SI NO

Redes (2) SI NO

Banderines J. Línea (4) SI NO

Inflador (1) SI NO

Paneles estática (18) SI NO

Panel cruz roja (1) SI NO

Manteles para mesas SI NO

Mesa Supervisor SI NO

Mesa p/ PxP (1) SI NO

Juego Timbres (2) SI NO

Toallas (bal-sec) (10) SI NO

Juego Postes (2) SI NO

Juego de varillas (2) SI NO

Posabalones (1) SI NO

Tablero Manual (1) SI NO

Planillas de juego (2) SI NO

Teléfonos útiles SI NO

Tarima Supervisor SI NO

Mesa Oficiales extras (2) SI NO

Tabla de cambios (1a/20) (2) SI NO

Juego cubrepostes (1) SI NO

Cartabón (1) SI NO

Carros portabalones (2) SI NO

Pecheras líbero (2) SI NO

Megáfono (1) SI NO

Baloneros (6) SI NO

Secapisos (4) SI NO

Plan de Emergencias (PCE) SI NO

Plan de Evacuación (PEE) SI NO

Mesa p/relator transmisión web (streaming) SI NO

Conexión internet por cable exclusiva p/streaming SI NO

06. ESTADÍSTICAS y P x P

Coordinador de Estadísticas SI NO

Envío archivos a ACLAV SI NO

Responsable Punto a Punto SI NO

PxP Online SI NO

[Input field]

Cámara Video Técnico SI NO

[Input field]

.....

.....

.....

[Signature box]

[Signature box]

[Signature box]

NOMBRE Y FIRMA MANAGER VISITANTE

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE Y FIRMA MANAGER LOCAL



**ASOCIACIÓN DE CLUBES
LIGA ARGENTINA DE VOLEIBOL**

Sup-01

INFORME GENERAL DEL EVENTO

Competencia:

N° Partido:

local

vs.

visita

Fecha:

07. OPERATIVO DE SEGURIDAD

Riesgo del evento

Evaluador Arbitral

SI NO



Coordinador de seguridad

SI NO

Público visitante

SI NO



Cantidad

comportamiento gral.

Público local

SI NO



Cantidad

comportamiento gral.

Cantidad de policía uniformada prevista en el Operativo

Cantidad existente

Cantidad de personal seguridad privada prevista en el Operativo

Cantidad existente

Control de accesos

SI NO

Sistema de entradas

SI NO

Policía en accesos

SI NO

Salida campo de juego de equipo visitante

bien mal

Salida campo de juego de oficiales

bien mal

Salida del estadio de equipo visitante

bien mal

Salida del estadio de oficiales

bien mal

Desconcentración público visitante

bien mal

Desconcentración público local

bien mal

08. PRENSA

Coordinador de Prensa

SI NO

Periodistas (cantidad)

SI NO

Fotógrafos (cantidad)

SI NO

Radios en vivo (cantidad)

SI NO

Envío de crónica

SI NO

Conferencia de Prensa

SI NO



Protocolo

bien mal

09. SERVICIOS MÉDICOS

Médico Oficial:

Matrícula:

Servicio de ambulancias

SI NO

o

Sala 1° auxilios

SI NO



Equipamiento

SI NO

HORA DE LLEGADA

SELLO Y FIRMA

HORA DE SALIDA

SELLO Y FIRMA

10. CONTROL ANTIDOPING

HUBO

NO HUBO

.....

.....

.....

NOMBRE Y FIRMA MANAGER VISITANTE

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE Y FIRMA MANAGER LOCAL



**ASOCIACIÓN DE CLUBES
LIGA ARGENTINA DE VOLEIBOL**

Sup-01

INFORME GENERAL DEL EVENTO

Competencia:

N° Partido:

local

vs.

visita

Fecha:

11. ÁREAS ADYACENTES

Vestuario Local (estado)

bien mal

Vestuario Visita (estado)

bien mal

Vestuario Oficiales (estado)

bien mal

Sala VIP (estadio)

SI NO

Sala Conferencias de Prensa (estado)

SI NO

Generador Eléctrico obligatorio TV

SI NO

12. TRIBUNAS Y PALCOS

Palco de autoridades (estado)

SI NO

Tribuna visitante (estado)

SI NO

13. ACCESOS

Acceso equipos y oficiales

SI NO

Acceso parcialidad local (estado)

SI NO

Acceso parcialidad visita (estado)

SI NO

Parque cerrado (estado)

SI NO

14. PRESENTACIÓN GENERAL DEL ESTADIO

Cumple con las disposiciones específicas

SI NO

Presentación general del estadio

bien mal

15. CONDICIONES DEL PISO ÁREA DE JUEGO

bien mal

.....

NOMBRE Y FIRMA MANAGER VISITANTE

.....

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

.....

NOMBRE Y FIRMA MANAGER LOCAL