

			
		FOGLIO GUIDA Settore Nuoto - NAZIONALE	
Manifestazione:		ID:	
Tipo ☐ FEDERALE ☐ REGIONALE	Indetta - Organizzata da ☐ F.I.N. Nazionale ☐ F.I.N. Comitato Regionale	Data/...../.....	
Tipo ☐ EXTRAFEDERALE	Autorizzata da ☐ F.I.N. Nazionale ☐ F.I.N. Comitato Regionale	Organizzata da ☐ Società ☐ (altro Ente-Federazione Sportiva)	Località
Con il seguente orario di svolgimento: Inizio previsto: Inizio effettivo: Termine:		Piscina: Tipo piscina: ☐ Indoor ☐ Outdoor ☐ 50 m ☐ 25 m Corsie n° Corsie utilizzate n°	

*** COMPOSIZIONE DELLA GIURIA ***

GIUDICE ARBITRO <i>(in Vasca)</i>	Settore Maschile Settore Femminile	1. 2.	GIUDICE PARTENZA	Settore Maschile Settore Femminile	1. 2.
GIUDICI ARBITRI <i>(Altri)</i>		1. 2.	2. 3.		3. 4.
COADIUTORE		1.	ADD. ANN. PARTENZE		1. 2. 3. 4. 5. 6.
ADD. CAMERA DI CHIAMATA		1. 4.	2. 5.		3. 6.
GIUDICI DI STILE		1. 4.	2. (Riserva) 1.		3. (Riserva) 2.
GIUDICI DI VIRATA tp		1. 2. 5. 9.	CAPO ISP. DI VIRATA tp		1. 4. 7. (Riserva) 1. (Riserva) 2.
GIUDICI DI VIRATA tv		1. 2. 5. 9.	CAPO ISP. DI VIRATA tv		1. 4. 7. (Riserva) 1. (Riserva) 2.
GIUDICI DI ARRIVO		1.	2.		3.
SEGRETARIO DI GIURIA		1.	ANNUNCIATORE		1.
COMMISSARIO DI GIURIA		1.			

*** SERVIZIO DI CRONOMETRAGGIO ***

TIPO DI CRONOMETRAGGIO	☐ MANUALE	☐ AUTOMATICO
DIRETTORE del SERVIZIO	1.	
ADD. APPARECCHIATURE	1. 2.	3.
CRONOMETRISTI	1. 2. 4. 5. 7. 8. 10.	3. 4. 6. 7. 9. 11. 12.
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
	Agibilità piano vasca (transennamenti, aree riservate alle società, stampa/fotografi, punti di appello, ecc.)
	Impianti igienici / Spogliatoio atleti
	Spogliatoi giudici (se presenti)
	Clima (illuminazione, temperatura ambiente vasca)
	Tribune e aree per il pubblico
☐ CONTAVASCHE ☐ DISP. ANN. PARTENZE ☐ SEGNALATORI 15 m ☐ TABELLONE ELETTRONICO (barrare se presente)	
Aree di miglioramento (Casi specifici o valutazioni inferiori al 6 specificare le problematiche):	

Aspetti Tecnico-organizzativi (valutazione da 1 a 10)

	Segreteria-Acquisizione Tempi (se presente e non operata da GUG): ☐ FICr ☐ Microplus ☐ (altro) _____
	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 (Casi specifici o valutazioni inferiori al 6 specificare le problematiche):	

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 del C.O. a disposizione

Sig./Sig.ra	Qualifica
Tessera Federale n°	Firma

Assistenza sanitaria presente

☐ AMBULANZA	
☐ MEDICO DI SERVIZIO si è presentato sul piano vasca alle ore ha lasciato il piano vasca alle ore Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa 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°: _____

Il/I GIUDICE ARBITRO



RELAZIONE DEL GIUDICE ARBITRO

ALLEGATO AL FOGLIO GUIDA

MANIFESTAZIONE:

Data, _____

Il/I Giudice/i Arbitro