



FEDERAÇÃO AMAZONENSE DE FUTEBOL

SEDE PRÓPRIA: AV. CONSTANTINO NERY, 282 - CENTRO - CEP: 69.010-160
MANAUS - AMAPAZAS - BRASIL
ENTIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA - LEI MUNICIPAL Nº. 1.182 DE 15.10.74
FILIADA A CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE FUTEBOL
CNPJ: 04.238.531/0001-78



Seleção: FONTE BOA

RELAÇÃO DE ATLETAS

COMPETIÇÃO: XXXVII COPA DOS RIOS DE SELEÇÕES SUB 19 DE 2019

JOGO:

DATA:

LOCAL:

Nº	NOME DO ATLETA	DATA DE NASCIMENTO	Nº RG
12	Luiz Cuspin Neves	23/04/04	3537280-9
05	Gleison Souza da Silva	22/10/01	2900169-2
07	Riquelme Fontoura Nery	03/11/00	3036162-1
04	Edgardo Carvalho Sclaria	16/09/01	3047959-2
08	Joelson Ferreira Damascos	22/10/00	3456548-5
16	Bucas Falcão R. da Silva	08/01/02	3369856-2
02	Leonardo Borges de Lima	19/04/00	2937388-3
20	Ozivan Lopes da Silva	09/12/97	3019171-8
10	Bucas Rocha da Silva	28/09/97	3330510-7
11	Henan Cruz Braz	25/12/96	2463232-5
09	Denis Enrique C. Machado	20/08/00	3079294-0

SUPLENTE:

Nº	NOME DO ATLETA	DATA DE NASCIMENTO	Nº RG
17	Farlisson de Souza Gomes	07/10/02	3689800-7
13	Quirino Cruz Freitas	15/01/00	3456811-9
	Bruno Marciano Neves	06/05/00	3160950-3
	Tomas Praia Ferreira	15/09/00	3038500-8
15	Naynson Ferreira de Souza	10/05/01	3248819-0
01	Wilton Dickson A. Aires	17/07/03	3764940-0
19	Domingos Nave, Vieira	08/04/01	2399472-2
	Cassio Rogério Cardenas	20/11/02	3525297-9
21	Henrique Mendes David	14/05/03	3440279-4
14	Israel da Silva Garcia	13/03/01	3533077-5
18	Francisco Neto da Silva	25/02/01	3213312-0

COMISSÃO TÉCNICA:

1. TÉCNICO: Luiz, Gomes da Silva Neto RG: 1683291-4
2. AUX. TÉCNICO: Edgardo de Souza Coelho RG: 1079077-2
3. PREP. FÍSICO: Semir, Anderson P. Barbosa RG: 2139844-5
4. MASSAGISTA: Muro, Nelo Bispo RG: 1584665-2
5. MÉDICO: Gerusson, Nery Nery RG: 1707230-1

PRESIDENTE OU DIRETOR\LIGA



TV CRÍTICA

Fone: (92) 3232-9491

Horário de Funcionamento: das 13:00h às 18:00h

PENALTY

www.fafamazonas.com.br

LIGA ESPORTIVA DE VARINI
RELACÃO SUB-19 VARINI-AM.

- 01- JACKSON ALVES LOPES - 3495119-9 25/03/02
- 02- RAIMUNDO FRANCISCO PEREIRA NETO - 3027426-5 22/03/00
- 03- WEDE LEON INHUMA LIRA - 3393073-2 25/08/00
- 04- JOSAFAT BEZERRA DOS SANTOS - 2728197-3 07/12/97
- 05- MICAELAS COELHO VIEIRA - 3669108-9 08/03/01
- 06- BRUNO DOS SANTOS PANDURO - 3384050-4 25/09/03
- 07- JECONIAS COELHO VIEIRA - 3027430-3 08/01/00
- 08- MARCO VIEIRA DA COSTA - 3502499-2 11/06/99
- 09- ALEXANDRE SOUZA DE LIMA - 3260624-9 05/07/00
- 10- JONEI PRAIA GUSMÃO - 3166987-5 19/01/01
- 11- SIDINEI SOUZA AZEVEDO - 3104970-2 31/12/00
- 12- GUSTAVO DE AZEVEDO SEVALHO - 3024513-3 02/12/00
- 13- ALEXANDRE GUIMARÃES FERREIRA - 3734763-2 10/16/00
- 14- LUCAS VICTOR DA GAMA LOPES - 3534047-9 22/01/03
- 15- PAULO CHARLES TRINDADE CORREIA - 3027211-6 09/08/97
- 16- ISAIAS COMBINO NEVES - 3078313-5 05/02/00
- 17- JOSSIE VINÍCIUS BATISTA DA SILVA - 3347565-2 13/05/02
- 18- THIAGO XAVIER DA SILVA - 3502455-0 30/11/01
- 19- ROGERIO DA SILVA BATISTA - 3496889-0 11/03/01
- 20- ~~20~~
- 21- JARSSON BEZERRA DOS SANTOS - 3411367-4 13/02/00
- 22- MARCO JONAS DE SOUZA VIEIRA - 3190099-2 02/02/02
- 23- KESSLER RICHARD LOPES DE GOES - 3533978-0 21/02/01

ROMULO DE SOUSA - 1877401-6 TECNICO

JOAQUIM ^{DA SILVA} ~~SANTOS~~ LOPES - - AUXILIAR

HOALLACY CORDOZ DE GOES - 63100092 - MASSAGISTA



FEDERAÇÃO AMAZONENSE DE FUTEBOL

SÚMULA E RELATÓRIO DA PARTIDA

JOGO: 02

FICHA TÉCNICA

Campeonato:	XXVII COPA DOS RIOS DE SELEÇÕES SUB 19 DE 2019	Rodada:	
Jogo:	UARINI X FONTE BOA		
Data:	31.05.2019	Horário:	16:00H
Estádio:	MUNICIPAL DE UARINI	UF:	AM

EQUIPE DE ARBITRAGEM

Função	Nomes Completos	CAT.	UF
Árbitro:	HALBERT LUIZ MORAES BAIA	PROF.	FAF
Árbitro Assistente 1:	PAULO GILSON DA COSTA SOUZA	AMADOR	TEFÉ
Árbitro Assistente 2:	EDUARDE SOUZA CARDENES	AMADOR	ALVARÃES
Quarto Árbitro:	MÁRIO NILDO DA SILVA LOPES	AMADOR	UARINI
COORDENADOR	HALBERT LUIZ MORAES BAIA	CEAF	FAF

CRONOLOGIA

EQUIPE A		EQUIPE B	
Entrada no 1º tempo:	15:50	Entrada no 1º tempo:	15:50
Entrada no 2º tempo:	16:55	Entrada no 2º tempo:	16:55
Início do 1º tempo:	16:00	Término do 1º tempo:	16:46
Início do 2º tempo:	16:56	Término do 2º tempo:	17:48
Acréscimo 1º tempo:	03'	Acréscimo 2º tempo:	07'
Obs.: ACRESCIMO DEVIDO A -			

SUBSTITUIÇÕES E ATENDIMENTO AOS JOGADORES LESIONADOS. ———— //

RELAÇÃO DE JOGADORES

As equipes deverão apresentar ao quarto árbitro e afixar na parede externa do vestiário, até 45 minutos antes da hora marcada para o início da partida, sua relação de titulares e suplentes, necessariamente na forma digitalizada, datilografada ou em letra de imprensa, assinada pelo capitão e por um dirigente da equipe. Nessa relação, deverão constar os números dos documentos de identificação dos jogadores e os seus números de inscrição na CBF. A identificação dos atletas será feita primeiramente pela equipe mandante mediante a exibição da carteira de atleta expedida pela respectiva Federação ou por documento de identidade expedido por órgão público oficial do País. As relações seguem anexas ao presente documento.

GOLS

TEMPO	1T/2T	Nº	TIPO	NOME DO JOGADOR	EQUIPE
22'	2T	15	NR	ANYRISON PEREIRA DE SOUZA	FONTE BOA
45+5'	2T	20	NR	OZIVAN LOPES CAVALINHO	FONTE BOA
7	7	7	7		

NR - Gol Normal | C - Gol Contra | F - Gol de Falta | P - Gol de Penalti

CARTÕES AMARELOS

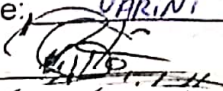
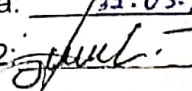
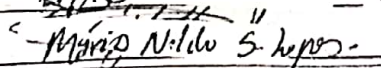
TEMPO	1T/2T	Nº	NOME DO JOGADOR	EQUIPE
45+4'	2T	05	MICAÍAS COELHO VIEIRA	VARINI
Motivo: POR DÁ UMA ENTRADA DE FORMA TEMERÁRIA EM SEU ADVERSÁRIO.				
45'	1T	07	RIQUELME N. PONTEIRO ARAÚJO	FONTE BOA
Motivo: POR DÁ UM CALÇO NO SEU ADVERSÁRIO.				
38'	2T	08	SOELSON FERREIRA DOMINGOS	FONTE BOA
Motivo: POR RETARDA O REINÍCIO DE JOGO.				
7	7	7		
Motivo:				
Motivo:				
Motivo:				
Motivo:				
Motivo:				

EXPULSÕES E/OU INCIDENTES, CONDUTAS, SERVIÇOS E OUTROS

Ocorrendo expulsões de jogadores relatar na mesma ordem utilizadas para advertências, ou seja, Tempo, 1T/2T, nº do jogador e equipe. A descrição deve ser objetiva e os motivos expostos de forma clara. Outras anormalidades devem ser mencionadas, tais como: estado das instalações (árbitros e jogadores), gramado, iluminação, conduta dos jogadores, integrantes das comissões técnicas, atuação dos gandulas, do público, policiamento, serviço médico, inclusive ambulância, segurança. Informar quando não ocorrer pagamento das despesas arbitragem e outros fatos dignos de registro. Se houver necessidade de complementar este relatório elaborar documento adicional e enviar como anexo.

NADA HOUE FORA DO NORMAL! ———— //

ASSINATURAS

Cidade: VARINI Data: 31.05.2019 Arbitro: 
AA1:  AA2: 
4º Ar:  Del. Local: //

No caso de utilização da Súmula Eletrônica, caso ocorra dúvida entrar em contato com o setor responsável.

