



Relatório do Delegado do Jogo – Checklist Operacional

| | | | |
|-----------------|----------------------|----------------|-----------------------------|
| Time A: | CRICIÚMA E.C. | Time B: | YPIRANGA F.C. |
| Local: | Criciúma, SC. | Data: | 19 de Novembro de 2020 |
| Estádio: | Heriberto Hulse | Hora: | 20:00 (horário de Brasília) |

1. Instalações | Avaliações Gerais

| Itens | Atividades | Exigências | OK | NOK |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 1.1 | Chegada do Delegado da Partida ao estádio | 04h00min antes do horário da partida | OK | |
| 1.2 | Identificar o responsável ou a administração do estádio | Nome completo e telefone para contato: DJONI ZANETTE ROSENIK – (48) 9 9999-8081 | OK | |
| 1.2.1 | Identificar os acessos do estádio (torcedores, delegações, imprensa e serviços) | Portão 3 – Arbitragem, Imprensa e Serviços Portão 9 – delegações | OK | |
| 1.3 | Identificar o responsável pela segurança privada contratada | Nome completo e telefone para contato: Marcio José Neoti – (48) – 9 9958 1837 | OK | |
| 1.4 | Identificar o responsável pelo CFTV | Existir e ter condições de uso: Jackson Justi – (48) – 9 973 5184 | OK | |
| 1.5 | Identificar o responsável pelo policiamento em serviço | Acessos e circulação de público Nome completo e telefone para contato: Sargento Rudson Sebastião– (48) – 9 98345754 | OK | |
| 1.6 | Identificar o responsável pelo serviço de atendimento de emergência (ambulâncias) | Preencher anexo com os dados de todos Nome completo e telefone para contato: Ambulância 01 : Médico: Luiz Carlos Custódio Fontana – CRM: 20679 – Fone: (48) 9 8409-5901 Enfermeiros: Rodrigo Medeiros Ronzoni – COREN: 158683 – 98413-8465 Vanessa das Graças da Silva Santos – COREN: 241746 Fone: (48) 9 9991-6713 Motorista Ambulância: Cleiton Boufleur Rosa – RG: 1089035958 – Fone: (48) 3046 7550 Ambulância 02 : Médico: Luis Fernando Romagna de Bem – CRM:28988 Enfermeiro: Luiz Antonio dos Reis – COREN: 673704 Motorista Ambulância: Alisson Cleiton da Silva | OK | |
| 1.7 | Identificar o responsável pelas catracas | Existência e condições de uso: Não Houve | OK | |
| 1.8 | Identificar o responsável pela iluminação do estádio | Conferir cronograma de funcionamento: | OK | |

| Itens | Atividades | Exigências | OK | NOK |
|--------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| | | Diogo Casagrande – (48) – 99665-0673 | | |
| 1.9 | Identificar o local para a delegação visitante | Nas Cadeiras Sociais do Estádio | OK | |
| 1.10 | Coordenar a abertura dos portões | Não Houve | OK | |
| 1.11 | Identificar o responsável pelo equipamento de som | Existir e ter condições de uso: Douglas Firmino – (48) – 9 9953-3775 | OK | |
| 1.12 | Identificar o responsável pelo som equipamento de telão | Existir e ter condições de uso: Alex Alexandre Ignacio – (48) – 99949-6269 | OK | |
| 1.13 | Identificar o responsável pelo gramado | Jorge Duarte Ducioni – (48) – 99925-8393 | OK | |
| 1.13.1 | Conferir o cronograma de irrigação | Um hora antes do jogo | OK | |
| 1.13.2 | Checar a marcação das linhas oficiais | Boas | OK | |
| 1.13.3 | Avaliar nivelamento do piso do gramado | Boa | OK | |
| 1.13.4 | Avaliar a estética do gramado | Boa | OK | |
| 1.13.5 | Checar a fixação das traves | Boa | OK | |
| 1.13.6 | Checar a instalação das redes | Boa | OK | |
| 1.13.7 | Checar as bandeiras de escanteio | Boas | OK | |

2. Instalações | Vestiários das equipes

| Itens | Atividades | Exigências | OK | NOK |
|-------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------|----|-----|
| 2.1 | Limpeza | Limpeza geral (incluindo teto e paredes) | OK | |
| 2.2 | Paredes e divisórias | Pintura e aparência | OK | |
| 2.2 | Iluminação | Funcionamento e condições da instalação | OK | |
| 2.3 | Elétrica | Existência de tomadas no ambiente | OK | |
| 2.4 | Refrigeração | Ar condicionado ou refrigeração central | OK | |
| 2.5 | Ventilação | Ventilação ou exaustão central | OK | |
| 2.6 | Hidráulica | Água quente e fria nos chuveiros e banheiras | OK | |
| 2.7 | Chuveiros | Mínimo 10, possuir água quente e fria | OK | |
| 2.8 | Banheiras de hidromassagem | Mínimo 10, possuir água quente e fria | | NOK |
| 2.9 | Macas para massagem | Mínimo 1, possuir condições de uso | OK | |
| 2.10 | Geladeira e/ou freezer | Existir e ter condições de uso | OK | |
| 2.11 | Máquina de gelo e/ou fornecedor de gelo | Depósito para 250kg de gelo | OK | |
| 2.12 | Sala para os técnicos | Existir e ter condições de uso | OK | |
| 2.13 | Armários (com cabides) | Mínimo 25, possuir condições de uso | OK | |
| 2.14 | Área interna para aquecimento | Mínimo de 30m ² | OK | |
| 2.15 | Internet | Rede Wi-fi ou cabeada (com cabo à disposição) | OK | |

3. Instalações | Vestiário da arbitragem

James

| Itens | Atividades | Exigências | OK | NOK |
|-------|----------------------------|----------------------------------------------|----|-----|
| 3.1 | Limpeza | Limpeza geral (incluindo teto e paredes) | OK | |
| 3.2 | Paredes e divisórias | Pintura e aparência | OK | |
| 3.2 | Iluminação | Funcionamento e condições da instalação | OK | |
| 3.3 | Elétrica | Existência de tomadas no ambiente | OK | |
| 3.4 | Refrigeração | Ar condicionado ou refrigeração central | OK | |
| 3.5 | Ventilação | Ventilação ou exaustão central | OK | |
| 3.6 | Hidráulica | Água quente e fria nos chuveiros e banheiras | OK | |
| 3.7 | Sala ou vestiário feminino | Comportar no mínimo 2 pessoas | OK | |
| 3.8 | Chuveiros | Mínimo 3, possuir água quente e fria | OK | |
| 3.9 | Banheiras de hidromassagem | Mínimo 3 possuir água quente e fria | | NOK |

| Itens | Atividades | Exigências | OK | NOK |
|-------|-------------------------------|-----------------------------------------------|----|-----|
| 3.10 | Macas para massagem | Mínimo 1, possuir condições de uso | OK | |
| 3.11 | Geladeira e/ou freezer | Existir e possuir condições de uso | OK | |
| 3.12 | Lanches e hidratação | Lanches, frutas, isotônico, água e café | OK | |
| 3.13 | Mesa e cadeiras | Existir e possuir condições de uso | OK | |
| 3.14 | Armários (com cabides) | Mínimo 5, possuir condições de uso | OK | |
| 3.15 | Área interna para aquecimento | Mínimo de 30m ² | OK | |
| 3.16 | Internet | Rede Wi-fi ou cabeada (com cabo à disposição) | OK | |

4. Instalações | Controle antidopagem

| Item | Atividade | Exigência | OK | NOK |
|------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----|-----|
| 4.1 | Limpeza | Limpeza geral (incluindo teto e paredes) | OK | |
| 4.2 | Paredes e divisórias | Pintura e aparência | OK | |
| 4.3 | Iluminação | Funcionamento e condições da instalação | OK | |
| 4.4 | Luz de emergência | Sala de coleta e sala de trabalho | OK | |
| 4.5 | Elétrica | Existência de tomadas no ambiente | OK | |
| 4.6 | Refrigeração | Ar condicionado ou refrigeração central | OK | |
| 4.7 | Ventilação | Ventilação ou exaustão central | OK | |
| 4.8 | Hidráulica | Água quente e fria nos chuveiros e banheiras | OK | |
| 4.9 | Chuveiros | Mínimo 1, possuir água quente e fria | OK | |
| 4.10 | Espelhos | Mínimo 1, posicionado na área de coleta | OK | |
| 4.11 | Lixeiras | Mínimo 6 | OK | |
| 4.12 | Sala de espera | Existir e ter condições de uso | OK | |
| 4.13 | Sala de coleta | Separado da área de espera | OK | |
| 4.14 | Mesa e cadeiras | Existir e possuir condições de uso | OK | |
| 4.15 | Geladeira ou freezer | Existir e possuir condições de uso | OK | |
| 4.16 | Acompanhar a chegada dos médicos do Controle de Dopagem | Não Houve | OK | |
| 4.17 | Conferir suas documentações e uniformes | Não Houve | OK | |

5. Técnico

| Item | Atividade | Exigência | OK | NOK |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 5.1 | Acompanhar a chegada dos árbitros da partida | 02h00min antes do horário da partida | OK | |
| 5.2 | Facilitar os trâmites de pagamentos à arbitragem antes do início da partida | Art. 30 EDT | OK | |
| 5.3 | Identificar o responsável pelos gandulas escalados | Preencher anexo com os dados de todos: Responsável: Alisson Paiva Tavares– (48) – 9 8482 4309 | OK | |
| 5.4 | Promover o encontro entre os gandulas e a arbitragem | Gandulas: EMILY GABRIELA FELIX RG: 8129525 Data de nascimento: 01/08/2001 KARINA ALT KONZEN RG: 9095891868 Data de nascimento: 07/02/1983 SABRINA CASSOL RG: 3857626 Data de nascimento: 10/09/1982 | OK | |

| | | | | |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|
| | | RAFAELA DE SOUZA CARDOSO RG:6722199 Data de nascimento: 29/01/2002 NATHALIA CANDIDO TELES RG: 473352577 CHAIANE DE MOURA RG: 5131266611 Data de nascimento: 15/121986 | | |
| 5.5 | Checar as bolas que serão utilizadas na partida | Pressão, quantidades marcas de acordo com o REC | OK | |
| 5.6 | Checar a existência de 3 bolas novas em todas as partidas | | OK | |
| 5.7 | Acompanhar a conferência dos documentos dos atletas | Indispensável a presença do quarto árbitro | OK | |
| 5.8 | Garantir que haja a possibilidade e condições de ambas as equipes aquecerem dentro do gramado | Início 55min antes da partida, com duração de 30min | OK | |
| 5.9 | Checar a existência dos equipamentos de primeiros socorros exigidos | Art. 7º, inciso VII RGC | OK | |
| 5.10 | Coordenar o cumprimento dos horários estabelecidos no countdown oficial da partida | | OK | |
| 5.11 | Coordenar o acesso ao campo e ao entorno do gramado | Pré, durante e pós jogo | OK | |

6. Comercial

| Item | Atividade | Exigência | OK | NOK |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----|-----|
| 6.1 | Checar a existência das placas de publicidade | Devem cobrir a lateral oposta e atrás das metas | OK | |
| 6.2 | Checar a uniformidade das placas de publicidade | 7x1 | OK | |
| 6.3 | Checar a existência e posicionamento dos publmetas | Mínimo de 1m de distância da linha de fundo | OK | |
| 6.4 | Checar a presença de publicidade não autorizada ou conflitante | | OK | |
| 6.5 | Checar a veiculação de publicidade não autorizada no telão | | OK | |
| 6.6 | Checar a veiculação de publicidade não autorizada no som | | OK | |
| 6.7 | Coordenar ações as ações comerciais e de marketing realizadas no campo de jogo | | OK | |

Jones




| | | | |
|-----------------|----------------------|----------------|-----------------------------|
| Time A: | CRICIÚMA E.C. | Time B: | YPIRANGA F.C. |
| Local: | Criciúma, SC. | Data: | 19 de Novembro de 2020 |
| Estádio: | Heriberto Hulse | Hora: | 20:00 (horário de Brasília) |

7. Não conformidades

| Item | Ocorrência |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.7 | Não Houve presença de público. |
| 2.8 | Os vestiários das equipes não possuem banheiras de hidromassagem |
| 3.9 | O vestiário da arbitragem não possui banheiras de hidromassagem |
| | Foi seguido o protocolo sanitário do Governo do Estado de Santa Catarina, Vigilância Municipal e diretrizes Técnicas Operacionais da CBF. |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

8. Identificação do delegado

| | |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Nome completo | GUILHERME DOS SANTOS GOMES |
| Telefone | (48) 99904-7370 |
| E-mail | guilherme.negocios@hotmail.com |
| Assinatura |  |