



FEDERACIÓN ANDALUZA de BÉISBOL Y SOFBOL

Formulario Aplazamiento

Declaración de Aceptación de Aplazamiento/Adelanto de un juego

Año 201__

Alteración nº _____

Procedimiento a adoptar para suspender o alterar los partidos:

1º Rellenar el Formulario de alteración de fechas y/o horarios de partidos (no olvidarse de firmar y sellar);

2º Enviar, por fax, al otro club afectado para que lo firme y selle conjuntamente;

3º Este último club es el responsable de enviar, por correo electrónico secretariafabs@gmail.com

Entrada ___/___/20__

Expediente: _____

___/___/20__

Número de Registro de FABS

Club A _____

Club B _____

Horario y fecha propuesta

Día: ___/___/20__ Hora: ___m___

Campo: _____

Club Solicitante

(*) _____

(*) Firma y sello del club solicitante

Anexos: Motivos: _____

Conformidad del otro Club implicado (Firma y sello del club):

Firma de Aceptación

Sello del Club

Opinión del Colegio de Árbitros _____

Fecha: ___/___/20__

Enterado al Colegio de Anaotadores : Anotador _____

Fecha: ___/___/20__

Gerencia: _____

Fecha: ___/___/20__

Costes Provocados No
 Si

Montante: _____ €

Obs:

Nota: La zona sombreada se reserva a la Federación Andaluza de Béisbol y Sofbol



FEDERACIÓN ANDALUZA
DE
BÉISBOL Y SÓFBOL
FORMULARIO DE APLAZAMIENTO
Año 2017

Fecha: Encuentro: Lugar: reverso

SITUACIÓN PREVIA AL APLAZAMIENTO:			
Corredor en 1ª Base <input type="checkbox"/> Nombre y Licencia:		Firma del Anotador	
Corredor en 2ª Base <input type="checkbox"/> Nombre y Licencia:			
Corredor en 3ª Base <input type="checkbox"/> Nombre y Licencia:			
Conteo: Eliminados – Bolas - Strikes		Firma Entrenador del Equipo Local	
0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	Firma Entrenador del Equipo Visitante
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	
2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	3 <input type="checkbox"/>		
Nombre y Licencia del Lanzador:		Firma del Árbitro Principal	
Nombre y Licencia del Bateador en Turno:			
SUSTITUCIONES REALIZADAS EN AMBOS EQUIPOS			
<u>EQUIPO LOCAL:</u>		<u>EQUIPO VISITANTE:</u>	
NOMBRE	Licencia	NOMBRE	Licencia