

# INSCRIPCION OFICIAL DEL CLUB



\_\_\_\_\_  
NOMBRE DE CLUB EQUIPO

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE AUTORIZADO CATEGORÍA

\_\_\_\_\_  
TELEFONO FAX e-MAIL

## LISTADO

	NOMBRE	FECHA NAC	SSN	FICHA	FOTO	CERT	\$15 CUOTA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
MES DIA AÑO