

IV TORNEO DE FÚTBOL SALA | ALBA DE TORMES

NOMBRE DEL EQUIPO	
CATEGORÍA	
COLOR EQUIPACIÓN	
RESPONSABLE	
TELÉFONO DE CONTACTO	
CORREO ELECTRÓNICO	

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	DNI
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

E		
E		

Con la firma del Responsable, el equipo acepta todas las normas del Torneo.

Fdo:

Fecha: