

CAMPEONATO INTERCENTROS DE CAMPO A TRAVÉS

HOJA DE INSCRIPCIÓN

COLEGIO/INST.: _____

TELÉFONO DEL CENTRO: _____

NOMBRE Y TELÉF. DEL PROFESOR: _____

CATEGORÍA ALEVÍN MASCULINO

JORNADA: _____ FECHA: _____

N°	NOMBRE	APELLIDOS	FECHA NACIMIEN.	DORSAL
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

* NOTA: Hacer fotocopias de este original para completar inscripciones.
No rellenar la columna DORSAL.