

# HANDBALL

MUNICIPIO

REGIÓN

MODALIDAD

**ESCOLAR ABIERTA**

CATEGORÍA

MENORES

1995/96/97

NOMBRE DEL EQUIPO

SEXO

N°	APELLIDO Y NOMBRES	Edad	FECHA NAC.			N° DOCUMENTO	DOMICILIO / LOCALIDAD	FIRMA
			DÍA	MES	AÑO			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								

SUSTITUCIONES

1								
2								

DIRECTOR TÉCNICO - APELLIDO Y NOMBRES	DOCUMENTO	DIRECCIÓN	FIRMA
	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	

POR LA MERA CIRCUNSTANCIA DE SUSCRIBIR LA PRESENTE LISTA DE BUENA FE, EL ASPIRANTE SE OBLIGA A RESPETAR EN TODOS SUS TÉRMINOS Y EXTENSIÓN EL REGLAMENTO GENERAL, QUE DECLARA BAJO JURAMENTO CONOCER Y ACEPTAR. ASIMISMO RECONOCE A TÍTULO CONFESIONAL COMO ÚNICO ORGANISMO FACULTADO PARA SU APLICACIÓN AL TRIBUNAL DE DISCIPLINA ALLÍ ESTABLECIDO, O EL ÓRGANO QUE EN FUTURO PUDIERA REEMPLAZARLO, CONSINTIENDO EXPRESAMENTE LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 28 DEL REGLAMENTO, EN LO CONCERNIENTE A LA IRRECURRIBILIDAD DE SUS DECISIONES.

NOMBRE INSTITUCIÓN A LA QUE REPRESENTA

MUNICIPIO

FIRMA DIRECTOR INSTITUCIÓN

FIRMA RESPONSABLE MUNICIPAL

DOMICILIO DE LA INSTITUCIÓN

TELÉFONO

ACLARACIÓN

SELLO INSTITUCIÓN

ACLARACIÓN

SELLO MUNICIPAL

**Nota:** La presente planilla debe ser confeccionada a máquina o con letra tipo imprenta, consignándose la totalidad de los datos solicitados.