

**RUGBY**

MUNICIPIO

REGIÓN

MODALIDAD

**LIBRE**

CATEGORÍA

M - 15

(nacidos en 1994)

SEXO

**MASCULINO**

NOMBRE DEL EQUIPO

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								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								

	DOCUMENTO	DIRECCIÓN	FIRMA

TÉCNICO - APELLIDO Y NOMBRES

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

FIRMA

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, CONSENTIENDO EXPRESAMENTE LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 28 DEL REGLAMENTO, EN LO CONCERNIENTE A LA IRRECURRENIBILIDAD DE SUS DECISIONES.

NOMBRE INSTITUCIÓN A LA QUE REPRESENTA

TELÉFONO

DOMICILIO DE LA INSTITUCIÓN

MUNICIPIO

FIRMA RESPONSABLE MUNICIPAL

ACLARACIÓN

SELLO MUNICIPAL

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