



COPA VEOLIA BRS 2025
PLANILLA DE INSCRIPCIÓN



CATEGORÍA (seleccionar con una X)					
MASCULINO SUB-13		FEMENINO SUB-14		FEMENINO SUB-17	
NOMBRE DEL EQUIPO			SECTOR/BARRIO:		
DT o DELEGADO:			TELÉFONO (WhatsApp):		

	NOMBRES Y APELLIDOS JUGADORES(AS)	TARJETA DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO (día-mes-año)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Firma (delegado)
C.C.