

LIGA REGIONAL DE FÚTBOL DE BASAVILBASO

FECHA _____ TORNEO: _____ CATEGORÍA: _____

CANCHA: _____ DÍA: ____/____/2024

Primer Tiempo desde ____ Hasta ____ () - Segundo Tiempo desde ____ Hasta ____ ()

EQUIPO LOCAL: _____ GOLES _____

N°	N° Documento	APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA	AM	EXP	GOLES
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							

EQUIPO VISITANTE: _____ GOLES _____

N°	N° Documento	APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA	AM	EXP	GOLES
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							

Nombre y Apellido del Árbitro _____ Firma del Árbitro _____

Nombre y Apellido del Asistente N°1 _____ Firma Asistente N°1 _____

Nombre y Apellido del Asistente N°2 _____ Firma Asistente N°2 _____

Firma del Capitán Local N° _____ Firma del Capitán Visitante N° _____

Camillero: _____ Firma del Camillero: _____

Camillero: _____ Firma del Camillero: _____

PERSONAL TÉCNICO AUTORIZADO (Local)

DT: _____

AC: _____

PF: _____

PERSONAL TÉCNICO AUTORIZADO (Visitante)

DT: _____

AC: _____

PF: _____

