



ALINEACIÓN

CLUB: _____

ALINEACIÓN DE JUGADORES Y CUERPO TÉCNICO QUE PARTICIPAN EN EL PARTIDO:

| | | |
|--|----|--|
| | Vs | |
|--|----|--|

FECHA: _____ HORA: _____

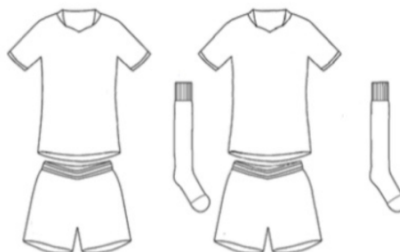
| No. | AFILIACION | JUGADORES | MAY | MEN | MED | NACIONALIDAD |
|-----|------------|-----------|-----|-----|-----|--------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

CAPTAN: (____) SUB-CAPTAN: (____) PORTERO: (____)

| No. | AFILIACION | JUGADORES | MAY | MEN | MED | NACIONALIDAD |
|-----|------------|-----------|-----|-----|-----|--------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

DIRECTOR TÉCNICO: _____
 AUXILIAR: _____
 AUXILIAR: _____
 MÉDICO: _____
 PREP. FÍSICO: _____
 UTILERO: _____
 MASAJISTA: _____

JUGADOR PORTERO



CASACA SUPLENTE _____
 CASACA BALONERO _____

FIRMA DEL CAPITAN

CIUDAD: _____ A _____ DE _____ DE 20_____

- **ENTREGUÉ LISTA DE ALINEACIÓN A LAS _____ HRS.**

NOMBRE: _____

PUESTO: _____ EQUIPO: _____

FIRMA: _____

- **ME HAGO RESPONSABLE DE MI ALINEACIÓN Y DE MIS SUSTITUCIONES.**

NOMBRE: _____

PUESTO: _____ EQUIPO: _____

FIRMA: _____

- **REALICÉ FILTRO DE IDENTIDAD DEL EQUIPO _____
SIN ENCONTRA ANOMALÍA ALGUNA.**

NOMBRE: _____

PUESTO: _____ EQUIPO: _____

FIRMA: _____

- **SE ME ENTREGARON ACREDITACIONES COMPLETAS Y NO PRESENTO
JUGADORES LESIONADOS.**

NOMBRE: _____

PUESTO: _____ EQUIPO: _____

FIRMA: _____

