

DATA

JORNADA

DIVISIÓ I GRUP

PARTIT DISPUTAT AL CLUB: _____

Equip Local

1

2

3

4

5

Equip Visitant

Nom Jugador/a

Número Llicència

Nom Jugador/a

Número Llicència

1

2

3

4

TOTAL PUNTS

TOTAL PUNTS

Nom, DNI i Firma (capità/na local)_____
Nom, DNI i Firma (capità/na visitant)INDICÈNCIES DE L'ELIMINATÒRIA:

L'EQUIP LOCAL HA D'ENVIAR AQUESTA ACTA ABANS DE 24 HORES DESPRÉS DEL PARTIT
PER CORREU ELECTRÒNIC (info@esquaix.cat)
TOTS ELS RESULTATS A esquaix.cat