



Relación de Afiliaciones

ACTIVIDAD: **JUEGOS DEPORTIVOS DE LA RIOJA** TEMPORADA: **2017/2018** DEPORTE: MODALIDAD:

CATEGORÍA: MASCULINO FEMENINO MIXTO

ENTIDAD: DOMICILIO: LOCALIDAD: C.P.:

Nombre del equipo: TFNO.: FAX: E-MAIL:

	APELLIDOS	NOMBRE	LOCALIDAD	D.N.I.	FECHA DE NACIMIENTO			NÚMERO SEGURO DEPORTIVO	COLEGIO
					DÍA	MES	AÑO		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
DELEGADO:									
DELEGADO:									
TÉCNICO:									
TÉCNICO:									