SECTOR AFICIONADO

FEDERACION MEXICANA DE FUTBOL ASOCIACION

S E C T O R A F I C I O N A D O

LIGA DE FUTBOL TORNEO CENTRAL DE RESERVAS

SOLICITUD DE REGISTRO DE JUGADORES SIN NUMERO DE AFILIACION

TEMPORADA 2009-2010

CLUB: _____ CATEGORÍA _____ F-2 JUG. SIN No. DE AFILIACION

NUMERO DE AFILIACION	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	FECHA DE NACIMIENTO DIA/MES/AÑO	EDAD	NACIONALIDAD	CAMISETA No.	POR/PORTERO DEF/DEFENSA MED/MEDIO DEL/DELANTERO	LIGA, ESCUELA O CLUB ANTERIOR

ENTREGADA POR EL CLUB SOLICITANTE	
NOMBRE	
PUESTO	
FIRMA	

NOTA: ESTE FORMATO SE ELABORARA POR TRIPLICADO, A MAQUINA O LETRA DE MOLDE, SIN TACHADURAS. EL ORIGINAL PARA LA F.M.F. 1COPIA PARA EL CLUB Y 1 COPIA PARA LA COMPA Ñ I A DE SEGUROS.

RECIBIDA POR LA FEMEXFUT	
NOMBRE	
PUESTO	
FIRMA	

HOJA _____ DE _____

FECHA Y HORA DE RECEPCION : _____