FEDERACION DE FUTBOL DEL ESTE **TORNEO SUB 17**

JUGADO EN EL ESTADIO DE _____ el día ____ de _____ de _____

Primer Tiempo desde_____ Hasta _____ ( ) – Segundo Tiempo desde_____ Hasta _____ ( )

EQUIPO LOCAL _____ **GOLES** _____

Tipo	Nº Documento	N°	APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA DEL JUGADOR	GOLES

EQUIPO VISITANTE _____ **GOLES** _____

Tipo	Nº Documento	N°	APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA DEL JUGADOR	GOLES

Nombre y Apellido del Arbitro _____ Firma del Arbitro _____

Firma del Arbitro Suplente _____ Firma del Cuarto Arbitro _____

Firma del Asistente N° 2 _____ Firma del Asistente N° 1 _____

Firma del Capitán Local _____ Firma del Capitán Visitante _____

PERSONAL TECNICO AUTORIZADO (Local)

_____

_____

_____

_____

_____

PERSONAL TECNICO AUTORIZADO (Visitante)

_____

_____

_____

_____

_____