FULL D'INSCRIPCIÓ

Tlf: 686 20 89 05

E-mail: escola@uesantquirze.cat

Web: www.uesantquirze.cat

NOM DEL CLUB		**LLIGA ON JUGA L'EQUIP**	
POBLACIÓ			
DIRECCIÓ		**CODI POSTAL:**	
PERSONA CONTACTE			
MAIL CONTACTE		**TELÈFON CONTACTE**	

CATEGORIA (Benjamins, Alevins o Femení Cadet-Infantil)

ENTRENADOR		**DELEGAT**	
NOM DEL JUGADOR		**DORSAL**	**DATA DE NAIXEMENT**