

## ASOCIACIÓN URUGUAYA DE FÚTBOL INFANTIL

**INSTITUCIÓN:**

**Divisional:**

	NOMBRE	Nº Carné jugador	Cédula de Identidad Nº	Fecha de Nacimiento	Vigencia Ficha Médica	
					Desde	Hasta
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

.....  
**Firma Secretario**

.....  
**Firma Presidente**

**Aclaración firma:** .....

**Aclaración firma:** .....

**NOTA:** Las autoridades firmantes son responsables de los datos que figuran en la planilla.