



**1º CAMPEONATO DE BABY-FÚTBOL
ZAICROSS LEAGUE**

Nombre del Equipo

Nombre del Representante del Equipo

Facebook y email del Representante

Teléfono

Color de las camisetas

Color de los pantalones

Datos de los integrantes del Equipo:

	Nombre de los jugadores	Teléfono	Firma
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Solicitan inscripción en el **1º CAMPEONATO DE BABY-FÚTBOL ZAICROSS LEAGUE**, a celebrar Samos con Atenas.

FIRMA CAPITAN