# V TROBADA MINI-HANDBOL GUISSONA 12/02/2012

**FULL D'INSCRIPCIÓ**

| | |
|---|---|
| ENTITAT | |
| ADREÇA | POBLACIÓ |
| TELÈFON | FAX |
| CORREU ELECTRÒNIC* | |
| RESPONSABLE* | TELÈFON |
| MÒBIL* | |

| | |
|---|---|
| EQUIP PARTICIPANT* | |
| CATEGORIA | NOMBRE JUGADORS/ES* |
| ENTRENADOR/A* | TELÈFON* |
| DELEGAT/DA | TELÈFON |

**RELACIÓ JUGADORS/ES**

| NOM I COGNOMS | DATA NAIXEMENT | Núm targ sanitaria |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

*** DADES OBLIGATÒRIES**
**S'ha d'omplir un full per equip participant.**
**Aquest full d'inscripció s'ha d'enviar abans del dia 5 de febrer.**
**Fax 973550184 o via e-mail: acle@guissona.cat , pavello@guissona.cat**
**Telèfons contacte : 620235136 (Pau) o 973551247 (Xolo)**