CÉDULA DE INSCRIPCIÓN

Nombre del equipo	Categoría	Rama	Ciudad de origen

Nombre del Delegado	Correo del Delegado	Teléfono del Delegado

No.	NOMBRE DEL EQUIPO	FECHA NACIMIENTO	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

CULIACÁN, SINALOA, A _____ DE _____ 2018

FIRMA DEL DELEGADO

FIRMA DEL COORDINADOR