

SOLICITUD DE JUECES FEMENILES

Estado		Fechas de Competencias	
--------	--	------------------------	--

Señalar Tipo de Evento

Seminario		Estatad (Etapa 1)		Estatad (Etapa 2)	
-----------	--	-------------------	--	-------------------	--

Otro Campeonato Oficial		Describir

Ciudad		Lienzo Sede	
--------	--	-------------	--

Días a Calificar		Cantidad de Jueces	
------------------	--	--------------------	--

Número de Escaramuzas Participantes en Total	
Número de Escaramuzas Categoría Dientes de Leche	
Número de Escaramuzas Categoría Infantil A	
Número de Escaramuzas Categoría Infantil B	
Número de Escaramuzas Categoría Juvenil	
Número de Escaramuzas Categoría Libre	
Número de Escaramuzas Categoría Charras Mayores	

Nombre de la Delegada		Teléfono	
-----------------------	--	----------	--

Firma Delegada

Firma PUA

USO EXCLUSIVO SECRETARÍA DEL DEPORTE

Nombre y Firma de Quien Recibió la Solicitud	Fecha de Recepción de la Solicitud
--	------------------------------------

Observaciones
