



LIGA DEPORTIVA DE GENERAL ARENALES
Afiliada a A.F.A. y al C.F.F.A.

FICHA MÉDICA

Nombre y Apellido _____

Nacido el ___/___/___ D.N.I. N° _____

Club _____ Liga _____

Número de Casillero Lista de Buena Fe _____

Fecha de Emisión ___/___/___

**Certifico que este jugador se encuentra APTO
para la práctica del fútbol.**

Firma y Sello Presidente Club

Firma y Sello Médico Interviniente