



COPPA CITTA' METROPOLITANA TORINO

Delegazione _____	Società _____
-----------------------------	-------------------------

Data	Sede	Poule	Incontro
------	------	-------	----------

Commissario Tecnico	Cart. N°	firma
Dirigente accompagnatore	Cart. N°	firma

ATLETI CONVOCATI

	Nome Cognome	Categoria	N° cartellino
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Campo N°	COMPETIZIONE A TERNE - GIOCATORI IN CAMPO	Time out	Nostro	Loro
sostituzione: esce		sostituzione: entra		

Annotazioni :	
Direttore gara Sig.	firma