



# SECRETARÍA DEL DEPORTE

## SOLICITUD DE JUECES FEMENILES

ESTADO: \_\_\_\_\_

FECHAS DE COMPETENCIAS:

### SEÑALAR TIPO DE EVENTO:

SEMINARIO	ESTATAL (Etapa 1)	ESTATAL (Etapa 2)
OTRO CAMPEONATO OFICIAL	Describir:	

CIUDAD y ESTADO:

LIENZO SEDE:

Cantidad DÍAS a calificar :

Cantidad de JUECES:

NÚMERO de ESCARAMUZAS PARTICIPANTES en TOTAL :

# de Escaramuzas en Categoría Dientes de Leche:

# de Escaramuzas en Categoría Infantil "A":

# de Escaramuzas en Categoría Infantil "B":

# de Escaramuzas en Categoría Juvenil y/o abierta:

Nombre de la Delegada:

Correo electrónico:

Teléfono celular:

( )

Teléfono casa:

( )

Teléfono Oficina:

( )

Ext.:

FIRMA DE LA DELEGADA

FIRMA DEL PUA

**PARA USO EXCLUSIVO DE SECRETARÍA DEL DEPORTE :**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBIÓ  
SOLICITUD:**

**FECHA DE RECEPCIÓN DE LA MISMA:**

OBSERVACIONES: