



Real Federación Española de Hockey



ACTA OFICIAL DE HOCKEY SALA

HOCKEY SALA CAMPEONATO ESPAÑA INFANTIL MASCULINO SALA SECTOR 3

CIUDAD MADRID	CAMPO CLUB DE CAMPO 1	FECHA 13.4.19	HORA 17,10	Grupo/Puesto: SECTOR 3	Nº JORNADA 1	Nº ACTA 3
------------------	--------------------------	------------------	---------------	---------------------------	-----------------	--------------

EQUIPO A										RESULTADO						EQUIPO B											
BURGAS HC										Final 0 : 7						C. CAMPO											
										Medio Tiempo 0 : 4																	
										SHOOT OUT :																	
Inicio	Ficha Nº	Dorsal Nº	Nombres y Apellidos	Vece	Anul	Reja	Gol Nº	Min	Dorsal Nº	Tipo	Gol Nº	Min	Dorsal Nº	Tipo	Inicio	Ficha Nº	Dorsal Nº	Nombres y Apellidos	Vece	Anul	Reja						
	45310	51	S. ABELLAS				1				1	7	51	AL		38591	78	J.M. ABELLA									
	36648	48	H. BARBOSA				2				2	14	62	AL		38402	42	A. DEL CARRE									
	39518	49	P. DOCAMPO				3				3	17	51	AL		38721	44	J. JSCAR									
	42150	53	A. GONZALEZ				4				4	18	51	AL		38598	48	J. LACALLE (C)									
	42152	52	I. GONZALEZ				5				5	30	63	AL		38585	51	V. MARTIN									
	31007	45	D. JRIARTE				6				6	35	62	AL		38398	7	A. MEDINA									
	36655	50	M. LANEAS				7				7	40	63	AL		38597	62	L. PERALES									
	201500	42	A. VAZQUEZ				8				8					38600	63	E. RENGIFO									
	40071	P	A. VIDAL				9				9					45044	45	L. RUIZ									
							10				10					38588	65	R. TEJADA									
							11				11					38596	77	T. VILALONGA									
							12				12					38576	73	A. ZEROLO									
							13				13																
							14				14																
JEFE EQUIPO										JEFE EQUIPO						JEFE EQUIPO											
FIRMA										FIRMA						FIRMA											
NOMBRE : Manuel Barbosa										NOMBRE :						NOMBRE :											
JEFE EQUIPO <<A>> M.A. BARBOSA										JEFE EQUIPO <> A. DEL CARRE						JEFE EQUIPO <> A. DEL CARRE											
ENTRENADOR <<A>> P. PINHEIRO										ENTRENADOR <> B. DEL CASTILLO						ENTRENADOR <> B. DEL CASTILLO											
Medico <A>										Medico 						Medico 											
Fisioterapeuta <<A>>										Fisioterapeuta <>						Fisioterapeuta <>											
ÁRBITRO:										ÁRBITRO:						ÁRBITRO:											
Nombre: ROBERTO LARREA										Nombre: JOSE SILVA SANTANA						Nombre: JOSE SILVA SANTANA											
DELEGADO TÉCNICO:										ÁRBITRO RESERVA:						ÁRBITRO RESERVA:											
Nombre: MANUEL E. VICENTE FDEZ.										Nombre: NOELIA BLANCO						Nombre: NOELIA BLANCO											
AMPLIACIÓN DEL ACTA: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>										FIRMAS						PROTESTO ACTA						CONOCIMIENTO					
										EQUIPO A																	
										EQUIPO B																	