Olimpiada Estatal 2016

Taekwondo

Municipio:_____

Categoria y Rama

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

_____
DIRECTOR DEL INSTITUTO
NOMBRE Y FIRMA

_____
PRESIDENTE DE LA ASOCIACION
NOMBRE Y FIRMA

Olimpiada Estatal 2016

Taekwondo

Municipio:_____

Categoria y Rama

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
Juez		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
Juez		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Categoria	
Entrenador		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Categoria	
Entrenador		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Categoria	
Entrenador		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Categoria	
Entrenador		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
Delegado		

Un Delegado por Deporte

_____
DIRECTOR DEL INSTITUTO
NOMBRE Y FIRMA

_____
PRESIDENTE DE LA ASOCIACION
NOMBRE Y FIRMA

Estatal Juvenil 2016

Taekwondo

Municipio:_____

Categoria y Rama

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Competencia	
Deportista	Peso	

_____
DIRECTOR DEL INSTITUTO
NOMBRE Y FIRMA

_____
PRESIDENTE DE LA ASOCIACION
NOMBRE Y FIRMA

Estatal Juvenil 2016

Taekwondo

Municipio:_____

Categoria y Rama

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
Juez		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
Juez		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Categoria	
Entrenador		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Categoria	
Entrenador		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Categoria	
Entrenador		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
	Categoria	
Entrenador		

	A. Paterno	
	A. Materno	
	Nombre(s)	
	Fecha Nac.	
Delegado		

Un Delegado por Deporte

_____
DIRECTOR DEL INSTITUTO
NOMBRE Y FIRMA

_____
PRESIDENTE DE LA ASOCIACION
NOMBRE Y FIRMA