



ACTA OFICIAL DE HOCKEY

HOCKEY HIERBA

COPA DIPUTACION HIERBA BENJAMIN-ALEVIN(FEMENINO)

CIUDAD	CAMPO	FECHA	HORA	GRUPO	JORNADA	Nº ACTA
OURENSE	MARIÑAMANSA	05/12/2020	12:50	UNICO	3	44156

EQUIPO A - LOCAL	RESULTADO				EQUIPO B - VISITANTE
	<i>Final</i>	14	:	0	
	<i>Tercer periodo</i>		:		
	<i>Medio Tiempo</i>		:		
	<i>Primer periodo</i>		:		
SANTIAGO APOSTOL	SHOOT OUT				ORENSE H.C.(BENJAMIN FEM)

Inicio	Ficha Nº	Dorsal Nº	Nombres y Apellidos	Verde	Amarilla	Roja	Gol Nº	Min	Dorsal Nº	Tipo	Gol Nº	Min	Dorsal Nº	Tipo	Inicio	Ficha Nº	Dorsal Nº	Nombres y Apellidos	Verde	Amarilla	Roja		
	053725		ROI OSUNA LOPEZ				1				1					052100		LEIRE IGLESIAS CONDE					
	054467		ERIC RODRIGUEZ LOPEZ				2				2					050064		ANTIA GONZALEZ GONZALEZ					
	054506		SERGIO COUGIL DIEGUEZ				3				3					053477		LAIA VILACHA SERRA					
	053662		LEO GARCIA GOMEZ				4				4					053665	16	ALBA GARCIA GOMEZ					
	053644		DAVID GONZALEZ RODRIGUEZ				5				5					042191	35	NIRA DE JESUS RODRIGUEZ					
	047876		HUGO PEREZ RODRIGUEZ				6				6					053579	86	GABRIELA AMORIN CRESPO					
	053476		BIEL VILACHA SIERRA				7				7					050065	87	ADRIANA MASID PARDO					
	054321		YOEL CARIDE RODRIGUEZ				8				8					053576	88	ALBA ALONSO ALVAREZ					
	047877		ARTAIZ DIZ MURIAS				9				9					053720	89	CARLA DOMINGUEZ CACHARRON					
	054235		XABIER GONZALEZ VAZQUEZ				10				10												
							11				11												
							12				12												
							13				13												
							14				14												
							15				15												
							16				16												
							17				17												
							18				18												
JEFE EQUIPO	FIRMA											JEFE EQUIPO	FIRMA										
Firmado electronicamente mediante clave											Firmado electronicamente mediante clave												
Nombre: MANUEL ANGEL BARBOSA VARA											Nombre: ADRIAN GARCIA FERNANDEZ												
CAPITAN:											CAPITAN:												
ENTRENADOR:											ENTRENADOR:												
MÉDICO:											MÉDICO:												
FISIOTERAPEUTA:											FISIOTERAPEUTA:												
ÁRBITRO	FIRMA											ÁRBITRO	FIRMA										
Firmado electronicamente mediante clave																							
Nombre: LUIS ALBERTO RAMOS											Nombre:												
DELEGADO DE CAMPO	FIRMA											JUEZ	FIRMA										
Nombre:											Nombre: JAVIER CARIDE												

AC - Acción / PC - Penalty Corner / PS - Penalty Stroke

AMPLIACIÓN DEL ACTA

SI NO

INFORMACIÓN ANEXA AL ACTA

FIRMAS	PROTESTO ACTA	CONOCIMIENTO
EQUIPO A		
EQUIPO B		