ACTA OFICIAL DE HOCKEY

HOCKEY SALA

V CAMPEONATO DE ESPAÑA CADETE FEMENINO SALA

CIUDAD	CAMPO	FECHA	HORA	GRUPO	JORNADA	Nº ACTA
SANTANDER	PABELLON MANUEL LLANO	05/06/2021	17:50	SECTOR 3	2	45945 (12)

RESULTADO

EQUIPO A - LOCAL			EQUIPO B - VISITANTE
ESCOLA HOCKEY CORUÑA	*Final*	*1 : 5*	LLOBERU
	Tercer periodo	0 : 3	
	Medio Tiempo	0 : 2	
	Primer periodo	0 : 1	
	SHOOT OUT	:	

Inicio	Ficha Nº	Dorsal Nº	Nombres y Apellidos	Verde	Amarilla	Roja
	043206	1	ANTIA SUAREZ FERREIRO			
X	044434	5	LUCIA CODESAL LEIS			
X	035304	11	NOA ANTELO BEIRO (C)			
X	009613	27	ALBA PARDO RUIZ			
X	041230	29	LOLA SNELL PEREZ			
X	046034	39	MELANI SOLBIHEY NOVA PEÑA			
X	033740	49	ANABEL SANCHEZ GERPE			

Gol Nº	Min	Dorsal Nº	Tipo	Gol Nº	Min	Dorsal Nº	Tipo
1	33'	29	AC	1	10'	9	AC
2				2	20'	14	AC
3				3	25'	24	AC
4				4	34'	14	AC
5				5	40'	14	AC
6				6			
7				7			
8				8			
9				9			
10				10			
11				11			
12				12			
13				13			
14				14			
15				15			
16				16			
17				17			
18				18			
19				19			
20				20			
21				21			
22				22			
23				23			
24				24			
25				25			
26				26			
27				27			

Inicio	Ficha Nº	Dorsal Nº	Nombres y Apellidos	Verde	Amarilla	Roja
	051179	3	LUCIA FUERTES PEREZ			
	055519	4	LOLA FIDALGO MEDIO			
X	051169	7	MARA LOPEZ MIRA			
X	040550	8	CARLA GARCIA DIAZ			
X	051180	9	LAURA PEREZ LLOMPART			
X	051173	14	CANDELA GONZALEZ RIPOLL CORDERO			
	051031	17	IRENE FERNANDEZ VARONA			
X	051174	21	SARA GARCIA DE LA CRUZ SUAREZ (P)			
X	045804	24	LUCIA FUENTES RIVERO (C)			
	051032	37	CELIA ALVAREZ PIÑEIRA			

JEFE EQUIPO **FIRMA**

Firmado electronicamente mediante clave

Nombre: ESTIBALIZ ARRUGAETA LOPEZ

CAPITAN: NOA ANTELO BEIRO

ENTRENADOR: ANGEL IGLESIAS FERNANDEZ

MÉDICO:

FISIOTERAPEUTA:

ÁRBITRO **FIRMA**

Firmado electronicamente mediante clave

Nombre: VICENTE CONES

ÁRBITRO RESERVA **FIRMA**

Firmado electronicamente mediante clave

Nombre: NOELIA BLANCO

JEFE EQUIPO **FIRMA**

Firmado electronicamente mediante clave

Nombre: ABEL LOPEZ MIRA

CAPITAN: LUCIA FUENTES RIVERO

ENTRENADOR: DANIEL MORILLA FERNANDEZ

MÉDICO:

FISIOTERAPEUTA:

ÁRBITRO **FIRMA**

Firmado electronicamente mediante clave

Nombre: ADRIAN GAVELA

DELEGADO TÉCNICO **FIRMA**

Firmado electronicamente mediante clave

Nombre: SILVIA DEL CASTILLO

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

AMPLIACIÓN DEL ACTA

SI ☐ NO ☑

FIRMAS	PROTESTO ACTA	CONOCIMIENTO
EQUIPO A		
EQUIPO B		