



<b>CLUB:</b>	
<b>CATEGORIA:</b>	

**Declaro libremente que libero de toda responsabilidad por cualquier tipo de incidente, accidente, o situación generada directa o indirectamente por la práctica del rugby a la organización del Torneo Copa Upar Confacesar, a mi equipo y cualquier otro equipo.  
De la misma manera, me comprometo a conocer los reglamentos del rugby, de la Liga, la Federación y la Organización del Torneo, a comportarme como un digno representante de este deporte bajo la supervisión de las entidades en mención.**

No	NOMBRES	APELLIDOS	IDENTIFICACION	FECHA DE NACIMIENTO (AAAA/MM/DD)	EPS	GRUPO SANGUÍNEO	FIRMA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

Nombre entrenador:		firma
Primer delegado:		Firma
Segundo delegado:		firma

**TORNEO DE RUGBY**

**solo los que llegan a la cima se convierten en leyenda.**

**M18 15**

**FEMENINO 7**

**MASCULINO 15**

Centro Recreacional  
La Pedregosa



VALLEDUPAR

2 Y 3 NOVIEMBRE

# COPA UPAR COMFACESAR

EN MEMORIA DE GREIS BAENA

ORGANIZAN: SANTOS REYES RC  
LYCANS RUGBY



INDUPAL