

CARNET DE JUGADOR
O. F. I.



NOMBRE Marcelino
APELLIDOS (1) Acosta Graña
LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Marcelino Acosta Graña

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Marcelino ACOSTA GRAÑA quien me acreditó su identidad con (4) Credencial Cívica A.R.B. N.º 4761



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Roberto Germán
APELLIDOS (1) Acosta Huelmo
LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Roberto Acosta

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Roberto Germán Acosta Huelmo quien me acreditó su identidad con (4) Credencial Cívica E.A.F. N.º 12746



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS :

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA

O. F. I.



LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha

Justo Eguirre

Justo Aguirre quien me acreditó su
identidad con (4) Credencial Cívica E.A.A N.º 11545



SECRETARIO

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



Ministerio de Salud Pública
DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física
DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Justo Aguirre

Documento de Identidad E.A.A.

11575

Localidad

Rocha

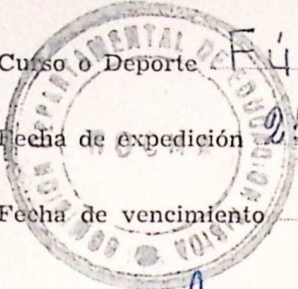
Curso o Deporte

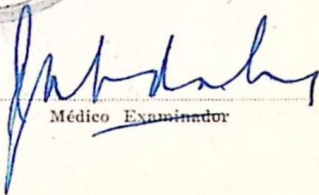
Fútbol

Fecha de expedición

25/1/955

Fecha de vencimiento





Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Fernando Enio

APELLIDOS (1) Alemán García

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Fernando E Alemán

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Fernando Enio Alemán García quien me acreditó su identidad con (4) Credencial Cívica E.E.E.N.º 1468



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Juan Alberto
APELLIDOS (1) Barboza Maldonado
LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Juan A Barboza

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos,
impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3)

Juan Alberto Barboza Maldonado quien me acreditó su
identidad con (4) Cred. Cívica E.A.A. N.º 17286



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS :

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE José Enrique
APELLIDOS (1) Casanyes Sánchez
LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

José E. Casanyes.

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) José Enrique Casanyes Sánchez quien me acreditó su identidad con (4) Cred. Cívica E.F.F. N.º 20245



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre José Enrique
Casanyes Sánchez

Documento de Identidad Cred.C.
E.A.A. 20245

Localidad

Rocha

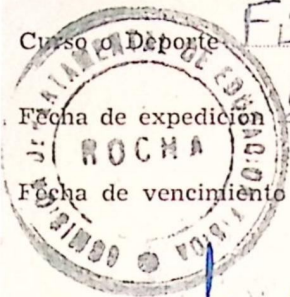
Curso o Deporte

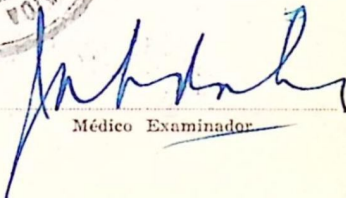
Fútbol

Fecha de expedición

25/I/56

Fecha de vencimiento




Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Isidoro Quintín

APELLIDOS (1) Corsalini

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha

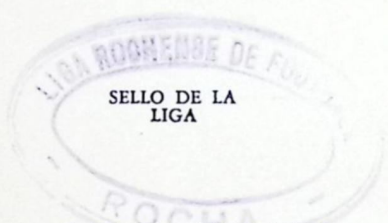


FIRMA

Isidoro Corsalini

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Isidoro Quintín Corsalini quien me acreditó su identidad con (4) Credencial Cívica E.A.A.N.º 16174



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LÁ FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física
DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Isidoro Quintín
Corsalini

Documento de Identidad E. A. A.
16174

Localidad

Rocha

Curso o Deporte

Fútbol

Fecha de expedición

25.I/956

Fecha de vencimiento

Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Anfilio

APELLIDOS (1) de Souza Rocha

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Anfilio de Souza Rocha

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Anfilio de Souza Rocha quien me acreditó su identidad con (4) Cred. Cívica E.F.B. N.º 1584



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre

Anfilio de
Souza Rocha

Documento de Identidad

Cred. Cívica E.F.B 1587

Localidad

Rocha

Curso

Deporte

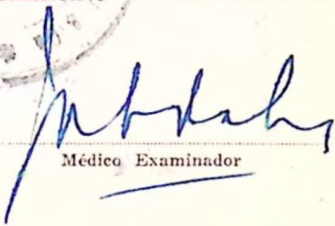
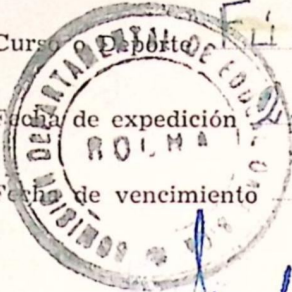
Fútbol

Fecha de expedición

5/I/56

Fecha de vencimiento

México



Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Francisco Eduardo

APELLIDOS (1) Fernández

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Francisco E. Fernández

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Francisco Eduardo Fernández quien me acreditó su identidad con (4) Céd. de Ident. N.º 13589



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



Ministerio de Salud Pública
DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física
DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Francisco Eduardo
Fernández

Documento de Identidad

Localidad

Rocha

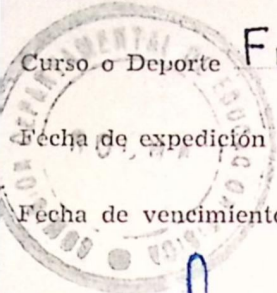
Curso o Deporte

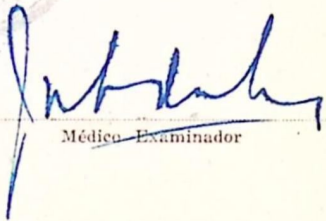
Fútbol

Fecha de expedición

25/I/956

Fecha de vencimiento




Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Servando
APELLIDOS (1) González Longreau
LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha

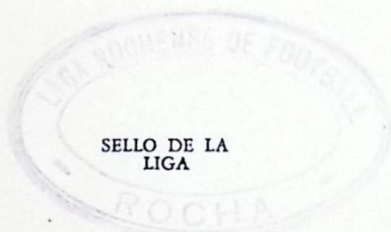


FIRMA

Servando González

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos,
impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3)
Servando González Longreau quien me acreditó su
identidad con (4) Credencial Cívica E.A.A.N.º 17319



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Servando

González Longeau

Documento de Identidad E.A.A.

17319

Localidad

Rocha

Curso o Deporte

Fútbol

Fecha de expedición

25/I/956

Fecha de encimamiento

Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Ramón

APELLIDOS (1) Larrea

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Ramón Larrea

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Ramón Larrea quien me acreditó su identidad con (4) Credencial Cívica E.A.H. N.º 16476



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS :

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Ramón

Larrea

Documento de Identidad E.A.A.

16476

Localidad

Rocha

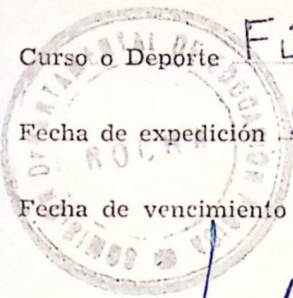
Curso o Deporte

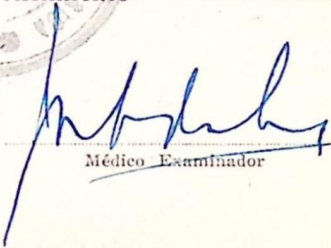
Fútbol

Fecha de expedición

25/I/956

Fecha de vencimiento




Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Washington

APELLIDOS (1) Larrea

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha

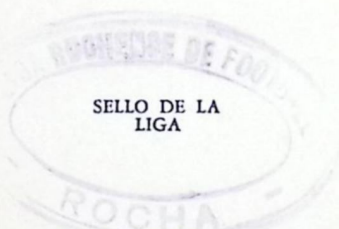


FIRMA

Washington Larrea

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Washington Larrea quien me acreditó su identidad con (4) Cred. Cívica E.A.A. N.º 20443



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Washington
Larrea

Documento de Identidad Cred. C.
E. A. A. 20473

Localidad

Rocha

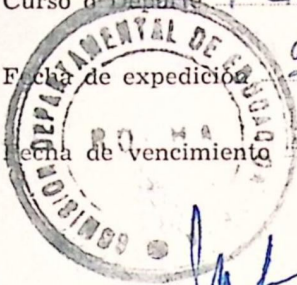
Curso o Deporte

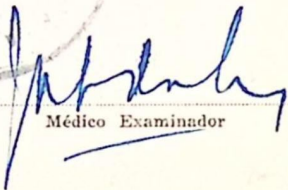
Futbol

Fecha de expedición

27/1/96

Fecha de vencimiento





Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Marconi

APELLIDOS (1) Méndez Ojeda

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Marconi Méndez

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Marconi Méndez Ojeda quien me acreditó su identidad con (4) Cred. Cívica E.E.A. N.º 5966



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Marconi Méndez
Ojeda

Documento de Identidad Cred. C.
E. E. A. 5966

Localidad

Rocha

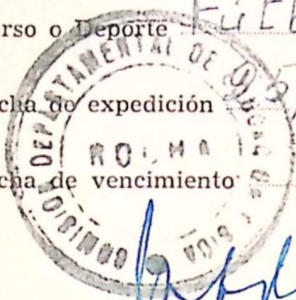
Curso o Deporte

Fútbol

Fecha de expedición

25/I/56

Fecha de vencimiento



Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Luis Alberto

APELLIDOS (1) Muñoz

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha

FIRMA

Luis Alberto Muñoz



El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos,

impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3)

Luis Alberto Muñoz quien me acreditó su

identidad con (4) Credencial Cívica E.A.A.N.º 15451



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



PUBLICA

Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Luis Alberto
Muñoz

Documento de Identidad E.A.A.

15451

Localidad

Rocha

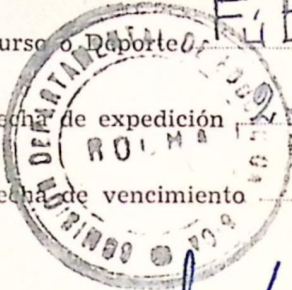
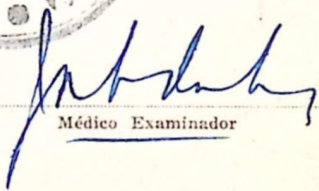
Curso o Deporte

Fútbol

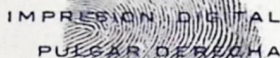
Fecha de expedición

25/I/956

Fecha de vencimiento



Médico Examinador

O. F. I.



FIRMA

FIRMA

[Handwritten signature]

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos,

impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Rodolfo Peyre Bonino quien me acreditó su
identidad con (4) Cred. Cívica E.A.A.N.º 17186



SECRETARIO

SECRETARIO

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA.

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Mario Severino
APELLIDOS (1) Rivas Sosa
LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha

FIRMA



El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Mario Severino Rivas quien me acreditó su identidad con (4) Credencial Cívica E.A.A. N.º 18140

SECRETARIO

SELLO DE LA
LIGA

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



PUBLICA

Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre

Mario Severi-

no Rivas

Documento de Identidad

E.H.H. 18140

Localidad

Rocha

Curso o Deporte

Futbol

Fecha de expedición

25/I/956

Fecha de vencimiento

Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Ismael
APELLIDOS (1) Rodriguez de los Santos
LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Ismael Rodriguez

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Ismael Rodriguez de los Santos quien me acreditó su identidad con (4) Cred. Civica E.H.A. N.º 19840



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Juan Maria

APELLIDOS (1) Vera

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha



FIRMA

Juan Maria Vera

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3)

Juan Maria Vera quien me acreditó su identidad con (4) Credencial Cívica E.A.A.N.º 18641



SECRETARIO

[Signature]

REFERENCIAS :

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Juan María
Vera

Documento de Identidad E. H. H.
18641

Localidad

Rocha

Curso

Deporte

Fútbol

Fecha de expedición

25/1/956

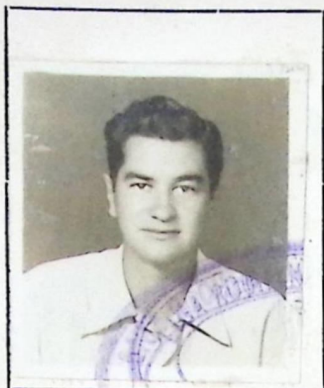
ROCHA

Fecha de vencimiento

Médico Examinador

CARNET DE JUGADOR

O. F. I.



NOMBRE Waldemir Wilmar

APELLIDOS (1) Vilizzio Fello

LIGA de FUTBOL que REPRESENTA Rocha

FIRMA

El que suscribe, Secretario de la Liga de Fútbol de (2) Rocha

CERTIFICA QUE: El nombre, apellidos, impresión digital, foto y firma que anteceden, pertenecen al jugador (3) Waldemir Wilmar Vilizzio Fello quien me acreditó su identidad con (4) Credencial Cívica E.A.N.º 17799



SECRETARIO

REFERENCIAS:

- (1) Apellido paterno y materno.
- (2) Liga de Fútbol a que pertenece el jugador.
- (3) Nombre del jugador "in extenso".
- (4) Credencial Cívica o Carnet de Identidad.

LA FOTO SE INUTILIZARA CON EL SELLO DE LA LIGA



Ministerio de Salud Pública

DIVISION HIGIENE

Comisión Nacional de Educación Física

DEPARTAMENTO MEDICO

CERTIFICADO DE APTITUD

Nombre Waldemir Wilmar
Vilizzio Felló

Documento de Identidad E.A.A.

17799

Localidad

Rocha

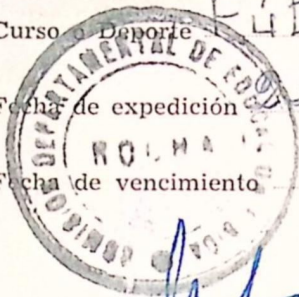
Curso o Deporte

Fútbol

Fecha de expedición

5/I/946

Fecha de vencimiento



Médico Examinador