



# FEDERACIÓN MADRILEÑA DE DEPORTES PARA SORDOS

C/ Elfo, 23 Local - 28027 MADRID  
Telf.: 91.299.06.98, Fax: 91.299.06.99  
e-mail: [fmds@fmds.es](mailto:fmds@fmds.es) - URL: [www.fmds.es](http://www.fmds.es)

## Acta del Partido

Modelo  
**762.02**

### BOWLING EQUIPO TRIPLETA

Competición: Liga	Copa	Otros: _____	Categoría: Femenina	Masculina	Mixta
Temporada: ___/___	Jornada: _____	Fecha partido: ___/___/___ Hora: ___:___ h			
Lugar Bolera: _____	Comité de Bowling / Juez/a: _____			Firmado: _____	

	Nº LICENCIA	NOMBRE Y APELLIDOS	CLUB	PISTA	1ª Ronda	PISTA	2ª Ronda	PISTA	3ª Ronda	PISTA	4ª Ronda	PISTA	5ª Ronda	PISTA	6ª Ronda	TOTAL
1																
2																
3																

### Observaciones:

Media hora antes:

La Bolera \_\_\_\_\_ abrió a las \_\_\_\_\_ h, un retraso de \_\_\_\_\_ minutos.

Mantenimiento :

Recepción:

Incidencias:

Fallos mecánicos:

Escrito y Firma por el Comité / Juez/a