

DOCUMENTACIÓN

CLUB: _____

Fecha inicio del trámite: _____

Partido: _____ vs. _____

Categoría: _____ Fecha de disputa: _____

Apellido y nombre del jugador: _____

Domicilio: _____

Teléfono(s): _____

Fotocopia del DNI del jugador _____ si/no

Ficha del jugador _____ si/no

Copia de la credencial deportiva (al día) del jugador _____ si/no

Planilla del partido _____ si/no

Informe del árbitro del partido _____ si/no

Informe del médico de campo _____ si/no

Diagnóstico y tratamiento de la lesión _____ si/no

Protocolo quirúrgico _____ si/no

Protocolo de anestesia _____ si/no

Protocolo de resonancia _____ si/no

Alta médica definitiva _____ si/no

Otros (detallar) _____

FACTURAS ACOMPAÑADAS (detallar emisor, número, fecha de emisión, concepto y monto)

El club deberá cumplir con el protocolo implementado por la Liga Cordobesa de Fútbol en cuanto a la documentación que deberá aportara la Institución, la cual será auditada por el servicio médico a los fines de otorgar el beneficio solicitado por única vez.

Para que se dé curso a la solicitud de ayuda económica solidaria, el club deberá estar al día con el pago de las cuotas del aporte EN TODAS LAS CATEGORÍAS, a la fecha de disputa del encuentro en que se haya producido la lesión.

El trámite deberá ser realizado POR LOS CLUBES INDEFECTIBLEMENTE, y tendrá que ser iniciado dentro de los CINCO (5) DÍAS HÁBILES POSTERIORES AL ENCUENTRO, SIN EXCEPCIONES DE NINGÚN TIPO