



FORMULARIO 7
Formulario de Sustitución de Arquero por Lesión

Equipo:
Asociación Miembro:

Conforme a lo que establece el punto 3.7.5.11 del Manual de Clubes y Reglamento de la CONMEBOL SUDAMERICANA 2020, solicitamos la sustitución de un arquero por motivos de lesión.

Apellido y Nombre	Camiseta N°	Cambios	ID COMET
		Entra	
		Sale	

Este formulario debe ser enviado junto con el informe médico del club y todos los exámenes que comprueben la lesión del jugador.

Responsable del Equipo

Nombre y Apellido:
Firma:
Fecha:

Responsable de la Asociación Miembro

Nombre y Apellido:
Firma:
Fecha:

Las actualizaciones en el Sistema COMET serán realizadas por la Dirección de Competiciones de la CONMEBOL.

Este formulario junto con el informe médico del club y todos los exámenes que comprueben la lesión del jugador será remitido a la CONMEBOL v a través de su respectiva Asociación Miembro hasta las 14 horas (hora local de Paraguay) del día anterior del partido en cuestión, a los siguientes correos:

Comisión Médica: comisión.medica@conmebol.com
Dirección de Competiciones: competiciones@conmebol.com