



Dirección
de Deportes
GOBIERNO MUNICIPAL DE MATAMOROS



SALÓN DE LA FAMA "MATAMOROS NUESTRO ORGULLO"

Solicitud de Entronización

Nombre completo del candidato:

Teléfono:

Lugar de Nacimiento:

Fecha de Nacimiento:

Deporte:

En caso de aplicar, fecha de fallecimiento:

Quien propone, Nombre completo:

Parentesco:

Teléfono:

Lista de los 5 logros más importantes

	Logro obtenido	Lugar y fecha	Evidencia			
			Foto	Diploma	Periódico	Página
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Fecha de recepción del expediente

Nombre y Firma de quien Recibe

Nombre y Firma de quien Entrega