DATA/*FECHA:*

PROVA/*PRUEBA:*

FORMULA:

MODALITAT/*MODALIDAD:*

Signatura
Jugador/a:

Signatura
Marcador/a:

FORAT/HOYO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	IN	10	11	12	13	14	15	16	17	18	OUT	TOTAL	HANDICAP	NET/NETO
PAR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	54		
MTS	78	70	85	95	75	54	80	63	94	694	71	74	120	114	90	42	84	81	109	785	1479		
HCP	3	5	9	7	11	17	13	15	1	81	16	10	2	4	14	18	8	12	6	90	171		

LIC:
HCP:

LIC:
HCP:

LIC:
HCP:

LIC:
HCP:

SCORE MARCADOR/A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1ª V	10	11	12	13	14	15	16	17	18	2ª V	BRUT/BRUTO	HCP	NET/NETO