Приложение № 1

**ЗАЯВКА**

на участие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место проведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Сроки проведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  №п/п | Фамилия, имя | Годрожд. |  Спорт. разряд | Город,субъект  | Спортивнаядисциплина | Допускврача |
|  1. |  |  |  |  |  |  |
|  2. |  |  |  |  |  |  |
|  3. |  |  |  |  |  |  |
|  4. |  |  |  |  |  |  |

К соревнованиям допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек

Врач (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Представитель команды (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель органа
исполнительной власти

субъекта Российской Федерации
в области физической культуры

и спорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись

печать

Руководитель регионального

отделения ФСР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

 печать