В главную судейскую коллегию  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*название соревнований*

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

*название командирующей организации, адрес, телефон, e-mail, http*

**ЗАЯВКА**

**НА УЧАСТИЕ В СОРЕВНОВАНИЯХ**

Просим допустить к участию в соревнованиях команду **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(название команды)*

в следующем составе:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п**  | **ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО** **УЧАСТНИКА**  | **ДАТА И ГОД** **рождения**  | **СПОРТИВНЫЙ** **РАЗРЯД**  | **МЕДИЦИНСКИЙ** **ДОПУСК** *слово “ДОПУЩЕН”* *подпись и печать врача* *напротив каждого участника*  | **РОСПИСЬ** **участников в знании Правил**  | **ПРИМЕЧАНИЯ**  |
| 1.  |  |  |  |  |   |   |
| 2.  |  |  |  |  |   |   |
| 3.  |  |  |  |  |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |
|  |  |  |  |  |   |   |
| Запасные участники  |
| 9.  |   |   |   |   |   |   |
| 10.  |   |   |   |   |   |   |

Всего допущено к соревнованиям **8** человек. Не допущено к соревнованиям человек, в том числе

М.П.        Врач  /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Печать медицинского учреждения         подпись врача расшифровка подписи врача*

Представитель команды  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*ФИО полностью, домашний адрес,****телефон****, e-mail*

«С «Правилами» знаком» //

*подпись представителя           расшифровка подписи*

Тренер команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Звание, ФИО полностью, домашний адрес, телефон, e-mail*

Капитан команды  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*ФИО полностью, домашний адрес, телефон, e-mail*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**М.П.***название  командирующей организации / подпись руководителя/расшифровка подписи*