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*