ЗАЯВКА

От команды _____

на участие _____

№ п/п	Фамилия, имя спортсмена	Дата рождения	Спортивный разряд, звание	Ведомство	Область, СУСУ, спортивный клуб	Категория участия	Ф.И.О. тренера	Виза врача
1								
2								
3								
4								
5								

Руководитель организации _____ /_____/
Тренер _____ /_____/
Официальный представитель _____ /_____/
Врач _____ /_____/

Печать

«_____»_____ 2021г.