**Именная заявка**

на участие в соревнованиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование соревнований)

Субъект Федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Спортивная организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дисциплина | № п/п | Фамилия,Имя, отчество участника | Дата рождения | Квалификация | Спорт.организация | Субъект РФ (город) | Дата, виза врача, печать врача | Личная подпись в умении плавать |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Все участники имеют необходимую для соревнований подготовку и умеют плавать.

Руководитель региональной спортивной федерации (при ее наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)

Представителей в составе \_\_\_\_\_\_\_человек к соревнованиям допускаю.

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

Печать медицинского учреждения

Руководитель органа исполнительной власти в области физической культуры и спорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)

Печать