**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**

**на участие в Открытом Областном турнире по киокусинкай « КУБОК ЕДИНСТВА»**

**10-11.11.2018 г., г.Ростов-на-Дону**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия, Имя** | **Дата рождения (полных лет)** | **Кю,****дан** | **Разряд, звание** | **Точный вес** | **Тренер** | **Виза врача** |
| **1.** | **ПРИМЕР** | **20.07.2000 (16 лет)** | **2 кю** | **3 спорт** | **49.700** | **Бубликов А.Н.** |  |
| **2.** | **ИВАНОВ ПЕТР** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |

**Всего допущено к соревнованиям** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**спортсменов**

|  |
| --- |
| **Виза врача**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Печать и подпись врача и медучреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /М.П./**

**Подпись и печать Руководителя органа исполнительной власти**

**субъекта РФ в области ФКиС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /М.П./**

**Подпись и печать руководителя аккредитованной региональной**

**спортивной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /М.П/**