# Приложение № 1

**ЗАЯВКА**

**на участие в открытых областных соревнованиях по киокусинкай «Восточный рубеж»**

**20-23 декабря 2019 г., г. Иркутск**

**от**

(Внимание! Здесь указывается субъект РФ, а не название организации)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО спортсмена полностью** | **Дата рождения (ДД.ММ.ГГГГ)** | **Спортивная квалификация (звание, разряд)** | **Кю\дан** | **Список дисциплин, в которых принимает участие спортсмен** (весовая категория, ката, ката-группа) | **Точный вес (для бойцов)** | **ФИО тренера (ов)**  **полностью** | **Виза врача** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(прописью)

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

**и медучреждения** название учреждения, фамилия и.о. подпись

**Подпись и печать Руководителя**

**органа исполнительной власти**

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

название учреждения, фамилия и.о. подпись

**Подпись и печать руководителя**

**аккредитованной региональной**

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

название организации, фамилия и.о. подпись