Приложение № 1

*М.П. (диспансера, прямоугольная)*

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**

на участие в межрегиональных соревнованиях по плаванию "Кубок Дальнего Востока" II этап

в г. Хабаровске, с 20 по 24 октября 2025 г.

от команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО участника | Датарождения | Разряд | Физкультурно-спортивная организация | ФИО тренера участника | Виза, подпись и печать врача |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель спортивной школы, физкультурно-спортивного клуба
или организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (подпись)

 М.П.

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

Допущено \_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) участника (-ов) к участию в соревнованиях.

Врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

 (подпись)

 М.П. (диспансера круглая)