З А Я В К А

на участие в соревнованиях города Москвы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года

название соревнований по гребному слалому

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

наименование спортивной организации, город

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Спорт. звание, разряд | Вид  программы | Ф.И.О. личного тренера | № страхового  договора, страховая компания | Допуск  врача | Роспись участника в умении плавать и в знании требований безопасности на соревнованиях по гребному слалому |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |

Количество человек \_\_\_\_\_\_\_ допускаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ врач (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

М.П. мед. учреждения (Фамилия И.О.)

Все лодки участников непотопляемы и имеют приспособления для держания. Все участники имеют необходимую подготовку.

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

(Фамилия И.О.)

Руководитель спортивной организации/клуба \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

М.П. (при наличии) (Фамилия И.О.)