

ЗАЯВКА

на участие в _____
(наименование соревнования с указанием даты и места проведения)

от команды _____
(Субъект Российской Федерации)

№ п/п	Фамилия Имя	Дата рождения (дд /мм / гггг)	Спортивный разряд	Принадлежность к организации	Подпись врача с отметкой «Допущен» или «Не допущен» и с личной печатью врача
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Подпись руководителя органа исполнительной власти субъекта
Российской Федерации в области физической культуры и спорта _____ / _____ /
М.П. подпись расшифровка подписи

Дата подписи: « ____ » _____ 201__ г.
день месяц год

Подпись представителя команды _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи

Всего в настоящей заявке

Допущено _____ человек
(прописью)

Подпись врача _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи

Дата подписи: « ____ » _____ 201__ г.
день месяц год

М.П.
медицинского учреждения

М.П.
врача