|  |  |
| --- | --- |
| **ИМЕННАЯ ЗАЯВКА** | Приложение № 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| наименование группы (возрастная категория) | | | | | | | | | | | | | |
| **Открытый турнир «АНЛЕР – 20 ЛЕТ» по эстетической гимнастике** | | | | | | | | | | | | | |
| наименование спортивного мероприятия | | | | | | | | | | | | | |
| **30 сентября 2023 г.**  **МСК «Жаворонки», адрес: МО, Одинцовский городской округ, с. Жаворонки, территория Спортивный комплекс Жаворонки, д. 1** | | | | | | | | | | | | | |
| дата и место проведения спортивного мероприятия | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **№**  **пп** | **Состав группы** (ФИО полностью) | **Субъект РФ Город** | | | **Спортивная организация** (где числится спортсменка) | | **Дата рождения** (полная) | **Спортивный разряд или звание** | | **ФИО личного тренера** | | **Медицинский допуск врача** (подпись, печать) | |
| 1 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 2 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 3 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 4 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 5 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 6 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 7 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 8 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 9 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 10 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 11 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 12 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| 13 |  |  | | |  | |  |  | |  | |  | |
| Допущено к участию в спортивном мероприятии | | |  |  | |  | | |  | | человек | |
| Ответственный врач за медицинский допуск | | | ФИО |  | | , подпись | | |  | | МП (мед. учреждения) | |
| Ответственный представитель команды | | | ФИО |  | | , контактный телефон (моб.) | | |  | |  | |
| Тренер команды | | | ФИО |  | | , контактный телефон (моб.) | | |  | |  | |
| Руководитель спортивной организации | | | ФИО |  | | , подпись | | |  | | МП (спорт. организации) | |
| Руководитель аккредитованной региональной | | | ФИО |  | | , подпись | | |  | | МП (региональной федерации) | |
| спортивной федерации | | |  |  | |  | | |  | |  | |