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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| наименование группы (возрастная категория) | | | | | | | |
| [**Межрегиональные соревнования по эстетической гимнастике «Огни Енисея»**](https://vfeg.ru/v4/ru/page.php?n=8&event=0695) | | | | | | | |
| наименование спортивного мероприятия | | | | | | | |
| **14-17 ноября 2023 г.**  **АНОДО «Краевая спортивная школа по художественной и эстетической гимнастике», адрес: г. Красноярск, ул. Дмитрия Мартынова, 12** | | | | | | | |
| 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 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |  |  |  |  |
| Руководитель органа исполнительной власти | ФИО |  | , подпись |  | МП (органа исп. власти) |
| субъекта РФ в области физической культуры и спорта |  |  |  |  |  |