Приложение № 2

|  |
| --- |
|  |
| (наименование аккредитованной региональной федерации эстетической гимнастики) |

**ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В СУДЕЙСТВЕ**

|  |
| --- |
| **Чемпионат Северо-Западного Федерального округа РФ по эстетической гимнастике,****Первенство Северо-Западного Федерального округа РФ по эстетической гимнастике** |
| наименование спортивного мероприятия |
| **10-12 мая 2025 г., МСЗ «Созвездие», адрес: г. Калининград, ул. Гагарина, 99** |
| дата и место проведения спортивного мероприятия |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Ф.И.О.**(полностью) | **Судейская категория** | **Судейство возрастных категорий**(отметить категории, в которых имеет право судить) |
| девочки10-12лет | девушки12-14лет | юниорки14-16лет | женщины16 лети старше |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководительаккредитованной региональной федерацииэстетической гимнастики | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
| подпись | расшифровка подписи |
| Дата подачи заявки | « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_ г. |