**Приложение № 1**

**Именная заявка**

**Название спортивно-массового мероприятия**

Турнир по эстетической групповой гимнастике «СИЛЬФИДА-2025»

**Сроки и место проведения спортивного-массового мероприятия** 29-30 марта 2025г.

## Республика Беларусь г. Минск по адресу: пр. Победителей 63. (Республиканский центр олимпийской подготовки по теннису)

**Страна, область:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **ФИО участиицы****(полностью)** | **Название клуба, команда** | **Город, Страна** | **Организация****(где числится спортсменка)** | **Дата рождения (полная)** | **Медицинский****допуск врача**(подпись, печать) |  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

Тренер команды: ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ответственный представитель команды ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон (мобильный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель региональной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ м.п.

федерации эстетической гимнастики  подпись расшифровка подписи

Дата подачи заявки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_