Приложение №1

**Именная заявка**

|  |
| --- |
| **Всебелорусский открытый турнир по эстетической групповой гимнастике «Аиста – 2025»** |
| наименование мероприятия |
| **26-27 апреля 2025 г., СОК «Импульс», Гродненская область, г. Островец, ул. Парковая, 10.** |
| дата и место проведения мероприятия |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **ФИО спортсменки**  **(полностью)** | **Дата рождения** | **Название команды** | **Город** | **Возрастная категория** | **Спортивная организация**  **(где числится команда)** | **Отметка медицинского работника** | **ФИО личного тренера** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный врач за медицинский допуск | ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_МП(мед. учреждения) |

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

федерации эстетической групповой гимнастики  подпись расшифровка подписи

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