Приложение № 2

Заявки (оригиналы) принимаются на регистрации:

Форма заявки:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ЗАЯВКА  От команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  На участие в спортивных соревнованиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место проведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сроки проведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| №№  п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Спортивный разряд, звание | Виза врача |
|  |  |  |  | Подпись врача, личная печать |
| Представитель команды, тренер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ф.и.о. (подпись)  К соревнованиям допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек  Врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ф.и.о. (подпись) печать  Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ф.и.о. (подпись) М.п.  Руководитель региональной спортивной федерации\_\_\_\_\_\_\_\_\_ф.и.о. (подпись)  М.п. | | | | |

**Контакты:**

Колчанов Евгений, главный секретарь: +7 962 705 2950, [ekolchanov@mail.ru](mailto:ekolchanov@mail.ru)

Волгина Галина, общие организационные вопросы: +7 914-781-5949, [kamchatka012014@yandex.ru](mailto:kamchatka012014@yandex.ru)

Оргкомитет