*Приложение № 1*

**ЗАЯВКА**

**На участие команды [РЕГИОН] в Первенстве Уральского Федерального округа по Киокусинкай среди мальчиков и девочек 10-11 лет, юношей и девушек 12-13, 14-15 лет**

**24-27 января 2020 г., г. Екатеринбург**

**от**

(Внимание! Здесь указывается название региональной организации-члена АКР)

**Представитель команды:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **тел.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия, Имя, Отчество (полностью)** | **Дата рождения (ДД.ММ.ГГГГ)** | **Спортивная квалификация**  **(разряд/звание)** | **Стилевая квалификация**  **(кю, дан)** | **Спортивная дисциплина**  **(весовая категория и/или ката и/или ката-группа)** | **Тренер(ы)**  **(ФИО полностью)** | **Виза врача** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Всего допущено к участию к соревнованиям** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**спортсменов.**

(прописью)

**Печать и подпись врача** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /М.П./

**и медучреждения** название учреждения, фамилия и.о. подпись

**Подпись и печать Руководителя**

**органа исполнительной власти**

**субъекта РФ в области ФКиС** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /М.П./

название органа, должность, фамилия и.о. подпись

**Подпись и печать руководителя**

**аккредитованной региональной**

**спортивной организации** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /М.П/

название организации, должность, фамилия и.о. подпись