ЗАЯВКА

**НА УЧАСТИЕ В СОРЕВНОВАНИИ**

Кубок города Волгограда по рыболовному спорту

(ловля спиннингом с берега)

11 августа 2024 г., акватория ВДСК п. Комсомольский , Калачевский район, Волгоградская область

**От**

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п.п.** | **Фамилия, имя, отчество спортсмена****(полностью, без сокращений)** | **Год****рожд.** | **Спорт. разряд (звание)** | **Отметка врача о допуске к соревнов.\*\*** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(\*первым указывается капитан команды)

(\*\* если разрешение врача в книжке в графе это указать)

Подпись должностного лица и печать

органа исполнительной власти муниципального

 образования в области физической культуры и

спорта или спортивной организации

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (расшифровка подписи) ( подпись)

телефон команды