*Приложение №1*

**ЗАЯВКА**

**на участие в Чемпионате и первенстве Астраханской области по Киокусинкай (дисциплина кёкусинкан)**

**25-26 февраля 2022 г., г. Астрахань**

**от**

(Внимание! Здесь указывается субъект РФ, а не название организации)

**Представитель команды:** **тел.**

 (фамилия, имя, отчество полностью)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия Имя Отчество спортсмена** (полностью) | **Дата рождения** (ДД.ММ.ГГГГ) | **Звание, разряд** | **Кю\дан** | **Список дисциплин, в которых принимает участие спортсмен** (весовая категория, ката, ката-группа) | **Точный вес** (только для бойцов) | **ФИО тренера**  | **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 учреждения, фамилия и.о. подпись

**Подпись и печать руководителя**

**аккредитованной региональной**

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

название организации, фамилия и.о. подпись