

**Именная заявка**

**Для участия в городских соревнованиях по плаванию  
«Победная Волна»**

от команды \_\_\_\_\_  
(муниципальный район, городской округ)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.

№ п\п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Спорт. разряд, звание	Спортивная организация, учреждение	Регистрация (временная) по месту фактического проживания	Ф.И.О. (полностью) личного тренера спортсмена	Допуск к соревнованиям Подпись и печать врача
1							
2							
3							

Всего к соревнованиям допущено \_\_\_\_\_ человек

Официальный представитель делегации \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

(подпись)

(расшифровка полностью)

контактный телефон \_\_\_\_\_

Подпись врача \_\_\_\_\_

(врачебно-физкультурного диспансера, кабинета)

М.П.

Руководитель организации, учреждения \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

(подпись)

(расшифровка полностью)

Именная заявка

Для участия в городских соревнованиях по плаванию  
«Кубок Главы городского округа Власиха»

от команды \_\_\_\_\_  
(муниципальный район, городской округ)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.

№ п\п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Спорт. разряд, звание	Спортивная организация, учреждение	Регистрация (временная) по месту фактического проживания	Ф.И.О. (полностью) личного тренера спортсмена	Допуск к соревнованиям Подпись и печать врача
1							
2							
3							

Всего к соревнованиям допущено \_\_\_\_\_ человек

Официальный представитель делегации \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

(подпись)

(расшифровка полностью)

контактный телефон \_\_\_\_\_

Подпись врача \_\_\_\_\_

(врачебно-физкультурного диспансера, кабинета)

М.П.

Руководитель организации, учреждения \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

(подпись)

(расшифровка полностью)

М.П.