Официальная заявка

Чемпионат Сахалинской области по лыжным гонкам,

 г. Южно-Сахалинск, 05-10.01.2024 г.

*Название соревнований*

*Муниципальное образование*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, Имя | Дата | Спорт. | Подпись, |
| рождения | квал. | печать врача |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Допущено к соревнованиям (количество) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО врача (подпись, печать медицинского учреждения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ФИО/Подпись

М.П. организации

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ФИО/Подпись

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ФИО/Подпись

М.П. организации