

Федерация каратэ _____
 Почтовый адрес _____
 Тел/Fax/e-mail _____

Предварительная Заявка

На участие в _____ по каратэ (WKF)

№	пол	Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	Возр. группа	Квал.	Вид программы					Фамилия И.О. тренера	Примечание
						ката		кумитэ				
						лич	ком	В.к	абс	ком		

Официальный представитель: (Фамилия Имя Отчество) _____

Судья: (Фамилия И.О. судейская категория, № судейского билета) _____

Подпись руководителя _____ (И.О.Фамилия)

м.п.

Председатель Спорткомитета _____ (И.О.Фамилия)

м.п.

Федерация каратэ _____
Почтовый адрес _____
Тел/Fax/e-mail _____

Официальная Заявка

На участие в _____ по каратэ (WKF)

№	пол	Фамилия Имя Отчество	Дата рождения	Возр. групп.	Ква-лиф.	Вид программы					Фамилия И.О. тренера	Виза врача	Примечание
						ката		кумитэ					
						лич	ком	В.к	абс	ком			
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													
9.													
10.													

Всего допущено _____ спортсменов Врач – _____ (расшифровка подписи)

Судьи: (Фамилия И.О. судейская категория, № судейского билета) _____

Официальный представитель: (Фамилия Имя Отчество) _____

Подпись руководителя _____ (И.О.Фамилия)

м.п.

Председатель Спорткомитета _____ (И.О.Фамилия)

м.п.