|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Организация | |  |
| Почтовый адрес |  | |
| Тел/Факс/e-mail |  | |

## З а я в к а

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| На участие в | | |  |  | | **Кубок ЩМР по Всестилевому каратэ**  (дисциплина ОК)  3мая 2015 г. в г.Щелково . | | | | | | | | | | | |
| № | пол | Фамилия Имя | | | Дата  рождения | | Возр.  группа | Квал.  Разр/ | Вид программы | | | | | Фамилия И.О.  тренера | Виза врача | Примечание |
| ката | Кумитэ  Иппон  сёбу | Кумитэ  Санбон | Двоеборья  Ката+кумитэ | Весовая кат. |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Всего допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ спортсменов. Врач - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Судьи: (Фамилия И.О.. судейская категория)\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Официальный представитель:\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Подпись руководителя организации \_\_\_\_\_\_\_ |