

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

Спортивной команды по плаванию _____

дата проведения: с « ___ » _____ 201__ г. по « ___ » _____ 201__ г.

место проведения: город Краснодар, ул. Железнодорожная, 49,
«Спортивный комплекс с бассейном, город Краснодар»

№ п/п	Фамилия, имя	год рождения	Раз-д	Тренер	Виза врача
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Спортсмены, в количестве _____ здоровы и допускаются к соревнованиям.

Врач ГБУЗ «Центр медицинской профилактики»
министерства здравоохранения» _____ / _____ /.

Представитель команды _____ / _____ /.

Руководитель СО

Ф.И.О.