**З А Я В К А**

Командные соревнования Иркутской области по настольному теннису среди ДЮСШ, спортивных секций, клубов по месту жительства

от команды

***девушки***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Город****организация** | **Фамилия, имя, (отчество)** | Дата р-ия/ч.м.г.р/ | Спорт. разряд | рейтинг | Фамилия личного тренера | Виза врача |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***Юноши***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Город****организация** | **Фамилия, имя, (отчество)** | Дата р-ия/ч.м.г.р/ | Спорт. разряд | рейтинг | Фамилия личного тренера | Виза врача |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Всего допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек Подпись врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Представитель команды тренер-преподаватель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор