

Заявка \_\_\_\_\_  
 (название спортивной школы, ведомства, клуба, организации)

**на участие в Кубке Президента Федерации настольного тенниса России**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество игрока (полностью)	Дата рождения (день, месяц, год)	Спортивный разряд (звание)	Город	Фамилия, И.О. личного тренера	Допуск игрока к участию в соревновании (подпись и печать спортивного врача на каждой строке)
1						
2						
3						
4						
5						

Тренер-представитель спортсменов (ФИО полностью): \_\_\_\_\_

Фамилия И.О. спортивного врача

\_\_\_\_\_

Всего допущено \_\_\_\_\_ человек

Подпись врача \_\_\_\_\_

Печать медицинского учреждения,  
 в котором спортсмены проходили диспансеризацию

Контактный телефон тренера-представителя команды

Руководитель спортивной организации

\_\_\_\_\_

(название организации)

\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, И.О. руководителя) подпись и печать организации)