Приложение №1

ЗАЯВКА

на участие в Кубке ректора Самарского государственного технического университета по шахматам, 5 отборочном этапе Всероссийских соревнований

«Первенство национальной студенческой шахматной лиги»

Название команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ВУЗ, наименование субъекта РФ)

Адрес ВУЗа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (индекс, адрес местонахождения, телефон, e-mail)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО спортсмена(полностью) | Номер группы и факультет | Дата рождения | Спортив-ный разряд, звание, | Российский рейтинг | Медицинскийдопускслово “допущен” подпись и печать врачадля каждого участника |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5… |  |  |  |  |  |  |

Всего допущено к соревнованиям человек.

М.П. Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 Печать медицинского подпись расшифровка подписи

 учреждения, в котором ФИО врача полностью

 спортсмены проходили

 диспансеризацию

Ректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 подпись расшифровка подписи

М.П.

Гербовая печать ВУЗа

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

физического воспитания подпись расшифровка подписи

Тренер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 (руководитель команды) подпись расшифровка подписи