

ЗАЯВКА

для участия в Первенстве Тюменской области по шахматам среди мальчиков и девочек до 9 лет
от

№/ п	Ф.И.О.	Дата рождения	Разряд, ЭЛО	Место жительства (Адрес проживания)	ФИО тренера	допуск врача
1						
2						

Представитель (ФИО) _____ (_____)

К соревнованию допущено _____ (_____) человек

М.П. медицинского учреждения _____ Врач _____ (_____)
« _____ » _____ 2024г.

Руководитель органа управления
Физической культурой и спортом города(района) (ФИО):
М.П. _____ (_____) « _____ » _____ 2024г.