ФОРМА ЗАЯВКИ

**на участие в Республиканских массовых соревнованиях**

**по лыжным гонкам в рамках XXXVIII Всероссийской массовой лыжной гонки**

 **«Лыжня России – 2020»**

От команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_2020г. место проведения: л/б «Еланда»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. (полностью!) | год рождения | наличие спортивного разряда | Допуск врача либо подпись уч-ка об ответственности за свое здоровье  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 М.П.

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 М.П.