**З А Я В К А**

от команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на участие в соревнованиях по мини-футболу «Кубок Победы» среди мужских команд Виноградовского района

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия,  Имя, Отчество** | **Дата рождения** | **Виза врача**  (личная подпись, подтверждающая персональную ответственность за свое здоровье для участников от 18 лет) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| и т.д. |  |  |  |

К участию в соревнованиях допущено \_\_\_\_\_\_\_ человек

Руководитель (представитель)

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

ФИО