*ПРИЛОЖЕНИЕ №1*

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**

**на участие в первенстве Липецкой области**

**по спорту слепых, глухих, лиц с интеллектуальными нарушениями, лиц с поражением ОДА**

**(дисциплина – легкая атлетика)**

**г. Липецк, 29 февраля 2024 года**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество (полностью)** | **Дата рождения** | **Спортивное****звание/ разряд** | **Группа инвалидности** | **Нозология** | **Ф.И.О.****тренера-преподавателя** | **Подпись и печать врача** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |

Представитель команды: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (Ф.И.О.)

Всего допущено человек:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / М.П.

 (подпись) (Ф.И.О.)

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / М.П.

 (подпись) (Ф.И.О.)

*ПРИЛОЖЕНИЕ №2*

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ЗАЯВКА**

**на участие в первенстве Липецкой области**

**по спорту слепых, глухих, лиц с интеллектуальными нарушениями, лиц с поражением ОДА**

**(дисциплина – легкая атлетика)**

**г. Липецк, 29 февраля 2024 года**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя,****отчество****(полностью)** | **Дата****рождения****(полностью)** | **Нозология** | **Спортивное****звание/ разряд** | **Вид, дистанция, дисциплина** | **Организация** | **Ф.И.О.****тренера-преподавателя** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |

Тренер-преподаватель (или Представитель) / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Ф.И.О. подпись