*ПРИЛОЖЕНИЕ №1*

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**

**на участие в Чемпионате и Первенстве Липецкой области**

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

**(дисциплина – плавание)**

**г. Липецк, 17 февраля 2024 года**

**от ГБУ ДО ЛО «ОСАШПР»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество (полностью)** | **Дата рождения** | **Спортивное**  **звание/ разряд** | **Класс** | **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.)