**Заявка**

**о проведении первенства ГБУ ДО ЛО «ОСАШПР» по спорту глухих, спорту лиц с поражением опорно-двигательного аппарата, спорту лиц с интеллектуальными нарушениями (дисциплина-настольный теннис) г. Липецк 04.03.20225г.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя отчество | Число, месяц,  год рождения | Спортивный разряд | Нозология | Организация | Ф.И.О. тренера | Виза врача |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |

Тренер-преподаватель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Всего допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_чел.

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_