**ЗАЯВКА**

**На участие в соревнованиях по самбо Спартакиады образовательных организаций высшего образования Республики Татарстан в 2019/2020 учебном году**

Название Команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование оово)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО участника | Вид борьбы | Год рождения | Весовая категория | Спортивный разряд | Принадлежность | ФИО тренера | Подпись и печать врача |
| Факультет,  курс, группа |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Всего допущено\_\_\_\_\_\_ человек

Врач подпись, ФИО

Печать медицинского учреждения, в котором участники проходили диспансеризацию

Ректор (проректор) Печать оово подпись, ФИО

Заведующий кафедрой физического воспитания подпись, ФИО

Тренер (руководитель команды) подпись, ФИО