

ЗАЯВКА

Назва змагань

Школа

№	П.І. спортсмена	Повна дата народження	вид програми	вид програми	вид програми	П.І. тренера(ів)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

До змагань допущено _____ спортсменів

Лікар

Керівник організації