

Заявка

на участие в учебно-тренировочном
мероприятии по спортивной борьбе
(дисциплина: грэпплинг)
25.10.2026

От команды

_____ (наименование спортивной организации, клуба, федерации)

Количество спортсменов:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Весовая категория	Опыт (О/Н)	Тренер	Допус к врача
1						
2						
3						
4						
5						

Всего допущено к участию в соревнованиях _____спортсменов от команды.

Представитель команды

_____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)
М.П.

Тренеры команды

_____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

Врач

(подпись)

(фамилия, инициалы)

М.П.

