

ЗАЯВКА
 на участие в открытом турнире по художественной гимнастике
Открытая Клубная Лига
«Super STAR»
 г. Москва, 22 марта 2025 г.

Название клуба/спортивной школы	
Контакты (телефон, электронная почта)	

№	ID	Фамилия, Имя, Отчество гимнастки	Дата рождения	Разряд имеет	Город	Организация	Фамилия инициалы тренера	Разряд выступает	Группа	Виза врача
<i>Индивидуальная программа</i>										
<i>Групповые упражнения</i>										
<i>Дуэты и трио</i>										

Судьи

№	Фамилия, Имя, Отчество	Судейская категория	Телефон

Тренеры

№	Фамилия, Имя, Отчество	E-mail	Телефон

Допущено _____ человек

Врач _____ / _____

Директор организации _____ / _____

М.П.
2025

« ____ » _____