

З А Я В К А

ненужное удалить: области / округа / края / республики

в Областные соревнования по (дисциплины - жим, жим классический) среди юношей и девушек, юниоров и

сроки
дения: **18 – 28 декабря
2025г.**

cor.

Дисц.	Фамилия, имя, отчество ПОЛНОСТЬЮ	Дата рожд.	Разряд	Город	Вес. кат.	Лучший рез-т, на каких соревно- показан (за 12 мес.)		Тренеры	Виза врача
	Ю18								
	Образец:								
	Марцинковский Станислав Васильевич	26.04.1985	МСМК	Новочебоксарск	120+	1222,5	ЧФО	Марцинковский Л.Р., Королёв Роман Тимурович	
	Лишние строки удалить								
Ж									
ЖК									
	Ю23								
Заявка на участие в судействе прилагается.									

Представитель команды: _____
(фамилия, **имя**, **отчество**)

К соревнованиям допущено: _____ человек
Врач диспансера: _____

Руководитель регионального органа управления физической культурой и спортом

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Председатель региональной федерации пауэрлифтинга

(подпись)

(И.О. Фамилия)