**ЗАЯВКА**

на участие в спортивном соревновании: Первенство г. Москвы по Бейсболу среди юношей до 13 лет 2021 г

Сроки проведения соревнования 1 мая – 12 июня 2021 года

Полное название команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткое название команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Территориальная принадлежность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Адрес, контактный телефон, эл. почта организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, Имя, Отчество спортсмена | Дата рождения | Спорт.разряд,звание | Спортивная организация | Город | Личныйтренер |  Допуск врача (подпись и печать на каждой строке) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, Имя, Отчество тренера, специалиста | Должность в команде | Дата рождения | Тренерская категория | СпортивноеПочетное звание | Подпись |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Цвет игровой формы (хозяин/гость) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Всего допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

 (количество прописью) М.П.

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)       М. П.     (подпись) | Руководитель региональной спортивной федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)       М.П.                                   (подпись) |

Руководитель физкультурно-спортивной организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

       М. П.     (подпись)

**ЗАЯВКА**

на участие в спортивном соревновании: Первенство г. Москвы по Бейсболу среди юношей до 16 лет 2021 г

Сроки проведения соревнования 1 мая – 12 июня 2021 года

Полное название команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткое название команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Территориальная принадлежность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Адрес, контактный телефон, эл. почта организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, Имя, Отчество спортсмена | Дата рождения | Спорт.разряд,звание | Спортивная организация | Город | Личныйтренер |  Допуск врача (подпись и печать на каждой строке) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, Имя, Отчество тренера, специалиста | Должность в команде | Дата рождения | Тренерская категория | СпортивноеПочетное звание | Подпись |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Цвет игровой формы (хозяин/гость) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Всего допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

 (количество прописью) М.П.

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)       М. П.     (подпись) | Руководитель региональной спортивной федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)       М.П.                                   (подпись) |

Руководитель физкультурно-спортивной организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

       М. П.     (подпись)

**ЗАЯВКА**

на участие в спортивном соревновании: Первенство г. Москвы по Бейсболу среди юношей до 19 лет 2021 г

Сроки проведения соревнования 14 июня – 02 июля 2021 года

Полное название команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткое название команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Территориальная принадлежность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Адрес, контактный телефон, эл. почта организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, Имя, Отчество спортсмена | Дата рождения | Спорт.разряд,звание | Спортивная организация | Город | Личныйтренер |  Допуск врача (подпись и печать на каждой строке) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, Имя, Отчество тренера, специалиста | Должность в команде | Дата рождения | Тренерская категория | СпортивноеПочетное звание | Подпись |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Цвет игровой формы (хозяин/гость) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Всего допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

 (количество прописью) М.П.

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)       М. П.     (подпись) | Руководитель региональной спортивной федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)       М.П.                                   (подпись) |

Руководитель физкультурно-спортивной организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

       М. П.     (подпись)

**ЗАЯВКА**

на участие в спортивном соревновании: Первенство г. Москвы по Бейсболу среди юношей до 24 лет 2021 г

Сроки проведения соревнования 14 июня – 27 июня 2021 года

Полное название команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткое название команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Территориальная принадлежность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Адрес, контактный телефон, эл. почта организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, Имя, Отчество спортсмена | Дата рождения | Спорт.разряд,звание | Спортивная организация | Город | Личныйтренер |  Допуск врача (подпись и печать на каждой строке) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, Имя, Отчество тренера, специалиста | Должность в команде | Дата рождения | Тренерская категория | СпортивноеПочетное звание | Подпись |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Цвет игровой формы (хозяин/гость) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Всего допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

 (количество прописью) М.П.

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)       М. П.     (подпись) | Руководитель региональной спортивной федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)       М.П.                                   (подпись) |

Руководитель физкультурно-спортивной организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

       М. П.     (подпись)