**Главному судье**

**Открытого Кубка ХМАО - Югры**

**по бодибилдингу и фитнесу**

**Медведеву Ю.Б.**

**Заявка**

**на участие в открытом КУБКЕ ХМАО - Югры**

**по бодибилдингу и фитнесУ**

**г. СУРГУТ «07» апреля 2018 года**

город\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

клуб\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № |  Ф.И.О. | Спорт.звание |  Год рождения |  Возраст.  категория |  Номинация\ категория |  Рост |  Виза врача |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Все вышеуказанные спортсмены прошли надлежащую спортивно-техническую подготовку и по уровню физической подготовленности допускаются \_\_\_\_\_\_\_ (кол-во) человек.

Врач по спортивной медицине Подпись (ФИО)

Тренер команды (ФИО)

Представитель команды (ФИО)

Председатель городской федерации

или руководитель фитнес-клуба Подпись (ФИО)