ЗАЯВКА НА КЛАССИФИКАЦИЮ

вне соревнований 21 декабря 2024 года, город Раменское, Московская область

спортсменов в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование спортивной дисциплины спорта слепых)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Субъект РФ | Ф.И.О. спортсмена | Дата рождения | Основной диагноз | Информация о предыдущей классификации (класс и год назначения) | Дата и время прибытия на место проведения классификации |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель (представитель) команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество ) (телефон для контакта)

На классификации спортсмены должны представить паспорт гражданина Российской Федерации и медицинские документы, подтверждающие основной диагноз спортсмена