Приложение № 1

к Положению о Всероссийских

соревнованиях по шахматам среди обучающихся

общеобразовательных организаций

ЗАЯВКА

на участие во Всероссийских соревнованиях по шахматам

среди обучающихся общеобразовательных организаций

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | дата  рождения | ИН ФШР,  ID FIDE  спортивный разряд/звание | турнир | контактный  телефон,  e-mail | виза врача |
| 1. |  |  |  |  |  |  |

Представитель участника: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка

К соревнованию допущен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

м.п. дата

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

в области физической культуры и спорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись, печать

Руководитель федерации шахмат субъекта Российской Федерации, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись, печать