Приложение 1

**ЗАЯВКА (техническая)**

на участие в Первенстве г. Абакана по шахматам

 среди мальчиков и девочек до 11 и 13 лет и юношей и девушек до 15, 17 и 19 лет

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО участника | Дата рождения | Разряд,ID ФШР |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

Тренер (представитель): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (подпись)

№ телефона тренера (представителя):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2

**ЗАЯВКА (медицинская)**

на участие в Первенстве г. Абакана по шахматам

 среди мальчиков и девочек до 11 и 13 лет и юношей и девушек до 15, 17 и 19 лет

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО участника | Дата рождения | Домашний адрес | Виза врача |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

Допущено: \_\_\_\_\_\_\_\_ человек. Врач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель учреждения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (подпись) (расшифровка подписи)