**ЗАЯВКА**

**на участие в традиционном Фестивале настольного тенниса,**

**приуроченном ко Дню столицы Казахстана**

**от команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Ф.И.О.** | **Год рождения** | **Виза врача и печать** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

Всего допущено к соревнованиям \_\_\_\_ человек.

**Врач** *М.П.* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Руководитель организации** *М.П.* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Исп.:**

**Тел.:**

**e-mail:**