**Общая заявка на участие в соревнованиях**

**Открытый традиционный Кубок по конному спорту имени П.Гурвича**

от команды спортсменов с ограниченными возможностями здоровья

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***название команды в том виде, в котором она должна называться в технических результатах, город, регион***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п.п.** | **Ф.И.О. спортсмена** | **Дата рождения** | **Уровень (категория)** | **Лошадь (с указанием года рождения)** | **Виды программы** | **Допуск врача** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Всего допущено спортсменов с ограниченными возможностями здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *подпись врача***

 М.П.

**Заявка обязательно заверяется печатью медицинского учреждения.**

**Тренер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон для связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Представитель команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон для связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***подпись представителя команды***

М. П.

 ***Приложение 2***

**Заявка на участие в эстафете (объединенный спорт)**

**в соревнованиях**

**Открытый традиционный Кубок по конному спорту имени П.Гурвича**

от команды спортсменов с ограниченными возможностями здоровья

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***название команды в том виде, в котором она должна называться в технических результатах, город, регион***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****пары** | **Паралимпийская программа** | **Программа Специальной Олимпиады** |
| **Ф.И.О.** | **Уровень** | **Лошадь** | **Ф.И.О.** | **Категория** | **Лошадь** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Тренер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон для связи\_**

 ***фамилия, имя, отчество***

**Представитель команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон для связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***фамилия, имя, отчество***

**«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***подпись представителя команды***

М.П.

***Спортсмены должны быть записаны в парах, в которых они будут выступать. В случае, если нет пары, но Вы хотели бы участвовать в эстафете, то в соответствующую графу впишите своего спортсмена, а другую графу оставьте свободной.***

***Приложение 3***

**Заявка на участие в командном первенстве**

**в соревнованиях**

**Открытый традиционный Кубок по конному спорту имени П.Гурвича**

откоманды спортсменов с ограниченными возможностями здоровья

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***название команды в том виде, в котором она должна называться в технических результатах, город, регион***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п.п.** | **Паралимпийская программа** | **№****п.п.** | **Программа Специальной Олимпиады** |
| **Ф.И.О.** | **Уровень** | **Лошадь** | **Ф.И.О.** | **Категория** | **Лошадь** |
| **1** |  |  |  | **3** |  |  |  |
| **2** |  |  |  | **4** |  |  |  |

**Тренер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон для связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***фамилия, имя, отчество***

**Представитель команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон для связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***фамилия, имя, отчество***

**«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***подпись представителя команды***

М.П.