**ЗАЯВКА**

**на участие в первенстве Пушкинского района по шахматам среди сборных школ (открытом первенстве муниципального образования город Пушкин по шахматам среди сборных школ)**

*от команды:* ГБОУ №\_\_\_\_\_\_\_ Пушкинского района г. Санкт-Петербурга

*Дата проведения:15 – 16.04.2015 г.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя  участника соревнований | Класс | Дата рождения | Домашний адрес | Паспортные данные/ свидетельство о рождении | Виза врача |
| **основной состав** | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| **запасной состав** | | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

Допущено к соревнованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ участников. Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, фамилия, дата и печать)

Руководитель команды: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, подпись, фамилия и инициалы)

Директор учреждения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, подпись) М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2015 г.