

ПРИЛОЖЕНИЕ №9  
к положению о 9 Чемпионате по  
автомотоспорту 2017 года среди  
обучающихся

В главную судейскую коллегия Республиканских соревнований  
по \_\_\_\_\_

**Заявка на участие в \_\_\_\_\_ Республиканских лично-командных соревнованиях**  
по \_\_\_\_\_  
от команды \_\_\_\_\_

(полное наименование образовательного учреждения)

Ф.И.О	класс	№ машины	Зач. (ком./лич.)	Дата рождения	Школа, класс	Домашний адрес	Данные паспорта или св-ва о рождении (№, кем, когда выдан)	№ и дата выдачи страхового полиса	Допуск врача

Тренер-руководитель \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

Допускается \_\_\_\_\_ участника на соревнования по \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись врача \_\_\_\_\_ И.О. Фамилия  
М.П.

Директор учреждения \_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

