

Утверждаю

« _____ » _____ 2019 г.

З А Я В К А

на участие в турнире «Подснежники» на призы «Школы гимнастики Амины Зариповой»
14 апреля 2019 г. г. Москва

№	Фамилия, имя	Год рожд.	Категория	Дисциплина	Ф.И.О. тренера	Виза врача
1				инд. программа		
2				инд. программа		
3				инд. программа		

К соревнованиям допущено _____ Врач _____

Представитель команды: _____ / _____