Приложение 1

ЗАЯВКА

на участие в открытом Чемпионате Костромской области по пэйнтболу 2016

Название команды на русском языке _____
Организация _____
Регион _____
Капитан команды _____
Контактный тел./факс и e-mail _____

№	Фамилия, Имя, Отчество	Число, месяц, год рождения	Адрес регистрации (город, улица, дом)	Паспорт или свидетельство о рождении	Спортивный разряд	Виза врача	Подпись игрока
ИГРОКИ							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
ТРЕНЕР							

Допуск врача _____ МП
_____/_____МП

Дата заполнения: «_____»_____2016 г.