**Приложение 1**

УКАЗАТЬ ВОЗРАСТНУЮ ГРУППУ

**Заявка**

на участие в Первенстве Москвы 2022 г. до \_\_\_\_

по решению шахматных композиций

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО участника(полностью) | Дата рождения (полностью) | Звание /разряд | Инд.№ Российский и международный | Спортивная организация/тренер | Виза врача |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |

Всего допущено к соревнованиям человек

М.П. Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 подпись расшифровка подписи

Руководитель ФСО \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О)

Подпись

М.П