Приложение № 3

 к положению о всероссийских спортивных соревнованиях

 по видам спорта спортсменов – инвалидов с поражением ОДА

ЗАЯВКА НА КЛАССИФИКАЦИЮ

спортсменов, принимающих участие в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование соревнования с указанием спортивной дисциплины спорта лиц с поражением ОДА)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (сроки и место проведения спортивного соревнования)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Субъект РФ | Ф.И.О. спортсмена | Дата рождения | Диагноз(код диагноза по МКБ) | Дата и время прибытия на место проведения соревнований |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Руководитель (представитель) команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Фамилия, имя, отчество ) (телефон для контакта)

На классификации спортсмены должны представить паспорт гражданина Российской Федерации и медицинские документы, подтверждающие диагноз спортсмена (справка, выписка из амбулаторной карты, выписной эпикриз из стационара, результаты исследований и пр.)