**Приложение 1.**

**Заявка на участие в 1 кубке Москвы по боулингу среди студенческих команд**

**(отбор на Кубок Ассоциации студенческой спортивной лиги боулинга) 2 ноября 2025г.**

|  |
| --- |
|  |
|  (полное название образовательной организации, сокращенное название команды, город) |  |

**Раздел 1. Основной состав игроков:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Фамилия Имя Отчество** | **Дата Рождения полностью** | **Факультет/ направление обучения** | **Курс** | **Программа обучения** (бакалавриат, магистратура, специалитет, др.) | **Форма обучения** | **Спортивный разряд по боулингу** | **Допуск врача** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |   | подтверждаю, что все игроки,  |
|  |  | Фамилия И.О. |
| включенные в данную заявку, соответствуют всем указанным данным. Все игроки, внесенные в раздел 1, обучаются на **очной** форме обучения. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| (дата) |  | (подпись) |  |