

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА
НА УЧАСТИЕ в студенческих соревнованиях по плаванию
ВУЗов города Нижнего Новгорода и Нижегородской области «Универсиада-2024» команды по плаванию от

(полное наименование ВУЗа)

№№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Факультет, курс	Разряд/Звание	Подпись врача и печать врача
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Зав. Кафедрой ФКС _____ (_____)

Руководитель спортивного клуба _____ (_____)

Представитель _____ (_____)

Всего допущено к соревнованиям _____ (_____)

Врач _____ (_____) М.П.

М.П.

«_____» _____ 2024 г.