**Заявка**

на классификацию спортсменов Кубка Московской области по бочча (спорт лиц с ПОДА)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. спортсмена (полностью)  | Дата рождения | Диагноз | Паспортные данные (полностью) | Адрес |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*\*\*На классификации спортсмены должны представить медицинские документы, подтверждающие диагноз.