Приложение № 2

|  |
| --- |
|  |
| (наименование аккредитованной региональной федерации эстетической гимнастики) |

**ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В СУДЕЙСТВЕ**

|  |
| --- |
| **Турнир «МЕМОРИАЛ МСМК Т.В. ЗЛЫГОСТЕВОЙ-КОВАЛЬЧУК»****по эстетической гимнастике** |
| наименование спортивного мероприятия |
| **05-07 апреля 2024 г.****ГБУ СО «СК "Кристалл"», адрес: г. Саратов, Большой Салютный пр-д, зд. 7** |
| дата и место проведения спортивного мероприятия |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Ф.И.О.**(полностью) | **Судейская категория** | **Судейство возрастных категорий**(отметить категории, в которых имеет право судить) |
| девочки6-8лет | девочки8-10лет | девочки10-12лет | девушки12-14лет | юниорки14-16лет | женщины16 лети старше |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководительаккредитованной региональной федерацииэстетической гимнастики | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
| подпись | расшифровка подписи |
| Дата подачи заявки | « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_ г. |