**­­­Приложение № 1**

**Заявка на участие во всероссийском флеш­­мобе «Свеча памяти» по эстетической гимнастике**

**Наименование региональной федерации:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **ФИО спортсменки** | **Субъект РФ, город** | **Дата рождения**  | **ФИО тренера** |
| 1. |  |  |  |  |

Тренер: ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон (мобильный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ответственный представитель: ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон (мобильный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_