Заявка для участия в образовательном курсе для региональных тренеров по виду спорта

«пулевая стрельба» 22-27 ноября 2024 г.

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия Имя Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Регион |  |
| Образование |  |
| Тренерский стаж |  |
| Дисциплина |  |
| Спортивный разряд, звание, судейская категория |  |
| Место работы |  |
| Количество спортсменов в группах подготовки, спортсменов в списках кандидатов в сборную команду с указанием фамилий и дисциплины |  |
| Участвовали ли в 1-м этапе обучения? Если да, то в каком году? |  |
| Получен ли диплом ССР по итогам сдачи тестов? |  |
| Контактная информация:  телефон, эл.почта |  |

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись (с расшифровкой подписи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_