

Государственное автономное учреждение
здравоохранения Свердловской области
«Многопрофильный клинический медицинский центр
«Бонум»
**ЦЕНТР ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ
И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ**

Юридический адрес: г. Екатеринбург, ул. Ак.Бардина, 9а
Фактический адрес: ул. Краснокамская, 36
Телефон: +7 (343) 287-77-70

Заявка команды Свердловской области
на участие в Всероссийских соревнованиях «Кубок Главы Республики Мордовия»
среди мужчин, г. Саранск 27.09-03.09.2026

№ п/п	Фамилия, имя, отчество спортсменов (полностью)	Дата рождения (день, месяц, год)	Спортивное звание, спортивный разряд	Наименование физкультурно-спортивной организации	Фамилия, И.О. личного тренера	Допуск спортсмена к участию в соревновании (подпись и печать врача по спортивной медицине на каждой строке)
1	Шехтман Семен Дмитриевич	02.03.2007	I	РОО «Свердловская областная Федерация тенниса»	Самостоятельно	

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской
области «Многопрофильный клинический медицинский центр «Бонум»

Фамилия И.О. врача по спортивной медицине _____

Всего допущено один человек

Подпись врача _____

Печать медицинского учреждения

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
в области физической культуры и спорта
Министерство физической культуры и спорта Свердловской области

(должность, фамилия, И.О. руководителя)

Руководитель региональной спортивной федерации
РОО «Свердловская областная федерация тенниса»

Председатель, Токаревских Д.А

Фамилия, телефон и подпись ответственного лица, подавшего заявку

Токаревских Д.А

+7 912 64 19 102

«17» августа 2026 г.