

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

Заявка команды Свердловской области
на участие в Всероссийских соревнованиях «Олимпийские Надежды России – 1»
в возрастной группе юноши до 15 лет, г.Саранск, 03.01-11.01.2026

№ п/п	Индивидуальный адрес: г. Екатеринбург, ул. Ак. Бардина, 9а Фамилия, имя, отчество спортсменов (полностью)	Дата рождения (день, месяц, год)	Спортивное звание, спортивный разряд	Фамилия, И.О. личного тренера	Допуск игрока к участию в соревновании (подпись и печать врача по спортивной медицине на каждой строке)
1	Буланов Александр Максимович	27.03.2012	II	Рахимова Р.И	
2	Злоказов Роман Евгеньевич	24.01.2012	II	Удачин В.А.	
3	Измоденов Семен Олегович	12.08.2013	III	Антропова И.А.	
4	Квашнин Артем Вячеславович	14.11.2013	II	Лышевский А.В/, Переломова И.С.	
5	Новоселов Леонид Андреевич	28.08.2013	II	Антропова И.А.	
6	Петунин Михаил Антонович	25.04.2012	II	Антропова И.А	
7	Показаньев Марк Александрович	23.02.2012	I	Лышевский А.В	

(название медицинской организации)

Фамилия И.О. врача по спортивной медицине Мосеева Н.И.

Всего допущено 7 человек

Подпись врача [подпись]

Печать медицинского учреждения

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

Зам. министра Лебедева А.В.
(должность, фамилия, И.О. руководителя)

подпись и печать

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

«__» _____ 202__ г.