**ВСЕРОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ВОЛЕЙБОЛА**

**Команда допущена к турниру по волейболу на снегу**

**Директорат ВФВ**

**«**\_\_\_\_**»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**202\_\_ г.**

**ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ НА УЧАСТИЕ В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПО ВОЛЕЙБОЛУ НА СНЕГУ**

наименование, город проведения турнира

от клуба (ИНН Клуба) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия, имя****(полностью)****\*в случае смены Фамилии указать прежнюю** | **Гражданство** | **Дата рождения** | **Спортивное звание** | **Номер лицензии** | **Рост** | **Нагрудный номер** | **Дата окончания контракта** | **Подпись игрока** | **Виза, печать врача** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Тренер** **Фамилия, имя, отчество (полностью)**  | **Гражданство**  | **Спортивно звание**  | **Номер лицензии**  | **Подпись тренера** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*Спортсмен согласен на использование своего имиджа, имени, образа, фото и видеоизображения, графических и любых иных изображений в рекламных компаниях ВФВ и официальных спонсоров ВФВ, а также в иных целях, направленных на популяризацию волейбола на снегу.

\*Подписывая данный заявочный лист, спортсмен со всеми пунктами «Регламента ВФВ» и «Положения о чемпионате России по волейболу на снегу 2023-2024 г.» ознакомлен и согласен.

Руководитель клуба \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| м.п. подпись Ф.И.О.

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель регионального отделения ВФВ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  м.п.  |
| м.п. подпись Ф.И.О. |  «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. |

 | Допущено:\_\_\_ чел./ Врач (ФИО) Мед. учрежд.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |