**ЗАЯВКА**

на участие в Первенстве Центрального Федерального округа по шахматам 2025г

(юноши, девушки до 15, 17, 19 лет)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование субъекта)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Дата рожд. | Звание /Разряд | Допуск врача |
|
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |