

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 Первенстве Уральского Федерального округа  
в возрастной группе девушки до 13 лет, г.Челябинск, 07.06-14.06.2026

№ 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	Даутова Анна Игоревна	12.02.2015	III	МБОУ ДО СШ №8 «Локомотив»	Рахимова Р.И	
2	Заец Дарина Сергеевна	04.02.2015	I юн	Детская Академия тенниса «Гринвич»	Губарев Г.В	
3	Колотилова Анфиса Сергеевна	26.04.2015	II юн	МБОУ ДО СШ №8 «Локомотив»	Рахимова Р.И	
4	Корнякова Елизавета Дмитриевна	23.02.2015	III	МБОУ ДО СШ №8 «Локомотив»	Рахимова Р.И	
5	Кудряшова Кира Дмитриевна	30.03.2014	III	Детская Академия тенниса «Гринвич»	Удачин В.А	
6	Кунекина Виктория Артемовна	22.02.2014	III	Детская Академия тенниса «Гринвич»	Губарев Г.В	
7	Леоненко Арина Николаевна	02.12.2015	II юн	Академия Александра Островского, Химки	Таубер П.А	
8	Рябинина Мария Артуровна	17.10.2014	III	МБОУ ДО СШ №8 «Локомотив»	Антропова И.А	

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

Фамилия И.О. врача по спортивной медицине \_\_\_\_\_

Всего допущено \_\_\_\_\_ 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) \_\_\_\_\_

подпись и печать \_\_\_\_\_

Руководитель региональной спортивной федерации  
РОО «Свердловская областная федерация тенниса»

Председатель, Токаревских Д.А

подпись и печать \_\_\_\_\_

Фамилия, телефон и подпись ответственного лица, подавшего заявку

Токаревских Д.А

+7 912 64 19 102

подпись

«5» июня 2026 г.

