

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 Циолковского»
 среди мужчин, г.Калуга 24.05-30.05.2026**

№ 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 соревнованиях (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

Михайлов Роман Александрович
 (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

 подпись



+7 912 64 19 102

«29» апреля 2026 г.