

Заявка от

Турнир

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
№ п/п	Рег. №	Фамилия Имя	Дата рождения	Пол	Кю/ Дан	Разряд	Полных лет	Ката	Командное Ката	Полных лет	Кумитэ	Командное кумитэ	Команда	Регион	Тренер	Подпись врача
1	1															
2	2															
3	3															
4	4															
5	5															
6	6															
7	7															
8	8															
9	9															
10	10															
11	11															
12	12															

Тренер

