*Форма заявления в случае обращения спортсмена, в отношении которого принято решение о лишении его спортивного разряда*

|  |  |
| --- | --- |
| Кому: | в Администрацию муниципального образования Славянский район |
| от кого: |  |
|  | фамилия, имя, отчество (при наличии) |
|  | |
| дата рождения | |
|  | |
|  | |
| данные документа, удостоверяющего личность, | |
|  | |
|  | |
| адрес регистрации по месту жительства | |
|  | |
| контактный телефон, адрес электронной почты | |
| сведения о представителе заявителя: | |
|  | |
|  | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о восстановлении спортивного разряда**

|  |
| --- |
| В соответствии с положением о Единой всероссийской спортивной классификации, утвержденным приказом Министерства спорта Российской Федерации от 19 декабря 2022 г. № 1255 прошу восстановить мне спортивный разряд «Второй спортивный разряд» / «Третий спортивный разряд» (нужное подчеркнуть) |
| Дата и номер документа о лишении спортивного разряда: |
|  |
| Сведения, подтверждающие основания для восстановления спортивного разряда (с приложением копий документов, подтверждающих основание для восстановления): |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Результат предоставления услуги прошу выдать / направить |  |
|  | |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| подпись |  | ФИО заявителя/представителя |