|  |  |
| --- | --- |
| Договор-заявка на участие в Чемпионате Сибирского федерального округа по массажу | ОРГАНИЗАТОРЫ: Управление Алтайского края по внешним связям, туризму и курортному делуКГБУ «Алтайтурцентр»;Национальная федерация массажистов |
| 16-17 октября 2018 г. |



**КАРТА УЧАСТНИКА**

**(участие в Чемпионате БЕСПЛАТНОЕ)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия,****Имя,****Отчество** |  |
| **Статус****(подчеркнуть)** | **Профессионал:**- медицинское образование (высшее, среднее)- физкультурное образование (высшее, среднее)**Любитель** (без специального образования) |
| **Квалификация** |  |
| **Место работы/учебы** |  |
| **Имеющиеся награды** |  |
| ***I. Обязательная программа 17.10.*** |
| **Название массажной техники** |  |
| **Порядок выполнения основных массажных приемов** | Очередность: П-Рс-П-Рз-П-В-П П-Рз-П-Рс-П-В-Пдругой вариант (перечислить)Регламент (в % соотношении):Поглаживание (П) –Растирание (Рс) –Разминание (Рз) –Вибрация (В) – |
| **Массируемые области, регионы (порядок выполнения)** |  |
| ***II. Произвольная программа 17.10.*** |
| **Название массажной программы (включая наименование используемой системы, вида и техники массажа)** |  |
| **Методика массажа** | Цель:Задачи: |
| **Массируемые области, регионы (порядок выполнения)** |  |

**Паспорт**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 серия № выдан дата

**Адрес** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 почтовый индекс город улица номер

**Контактный телефон (раб., дом., моб.)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**e-mail:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Участник** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО) (Подпись)

 Дата подачи заявки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Заполненную карту присылайте на адрес:*** ***info@visitaltai.info*** ***для Инны Мирошниченко***