附件：

**河南省航空运动协会滑翔伞定点裁判员申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | 性别： | 民族： | 照  片 |
| 手机号码： | | 文化程度： |
| 证件类型： | 证件号码： | |
| 工作单位： | | | |
| 项目：滑翔伞定点 | | 拟申请认证裁判员等级： | |
| 原裁判等级： | | 原裁判等级认证时间： | |
| 申请认证理由：  申请人签字： 年 月 日 | | | |
| 认证意见：  申请人签字： 年 月 日 | | | |