附件1

重庆市2020年中小学生跳绳比赛报名表

单位（盖章）：               医院（盖章）

领队：         联系电话：

教练：        联系电话：

组别：（小学、初中、高中）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 | 性别 | 比赛项目 | | 身份证号 | 学籍号 |
|  | 男 | 间隔交叉跳 | |  |  |
|  | 女 | 间隔交叉跳 | |  |  |
|  | 男 | 双人协同 | |  |  |
|  | 女 | 双人协同 | |  |  |
| 集体长绳运动员 | | |  | | |

**附件2：比赛音频**

****