Заявка на Зимний Фестиваль Всероссийского Физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)

Сергиево-Посадского муниципального района

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название организации)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя,  отчество | Дата рождения (дд.мм.гг.) | УИН-номер участника | Спортивный разряд/звание (МС, МСМК, ЗМС,  Заслуженный тренер) | Пол | Виза врача\* |
| 1. |  |  |  |  | . | допущен*, подпись врача, дата, печать*  *напротив каждого участника соревнований* |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |

Допущено к Фестивалю участников.

*(прописью)*

|  |
| --- |
| Руководитель делегации |
| *(Ф.И.О. полностью, подпись)* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| « » 2019 г. | *(Ф.И.О. полностью, подпись, телефон)*  *М.П.* |

Ф.И.О. исполнителя (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон