Приложение № 1

ЗАЯВКА

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

(наименование муниципального района/городского округа)

на участие в программе II этапа фестиваля Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в 2020 году.

СЕМЬЯ

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(название семейной команды)

(данная информация будет использована для сертификата и представления команды)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | |  | |  | | |
| №  п/п | | Фамилия,  имя,  отчество | | | Дата рождения (д.м.г.) | | Ступень | | УИН участника | Виза врача | |
| 1. | |  | | |  | |  | |  | допущен*.*  *подпись врача. дата. печать напротив каждого участника соревнований* | |
| 2. | |  | | |  | |  | |  |
| 3. | |  | | |  | |  | |  |
| 4. | |  | | |  | |  | |  |
| 5. | |  | | |  | |  | |  |
| 6. | |  | | |  | |  | |  |
| 7. | |  | | |  | |  | |  |
| 8. | |  | | |  | |  | |  |

**\*Предварительная заявка оформляется с учётом запасных участников, без визы врача.**

Допущено ко II этапу Фестиваля комплекса ГТО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_человек.

*(прописью)*

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

*ДАТА (М.П. медицинского учреждения)*

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

Руководитель организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. *(подпись. Ф.И.О.)*

**ФИО исполнителя (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**