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