Приложение № 1

**ЗАЯВКА**

на участие в Фестивале Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне (ГТО) среди семейных команд

г. Саянска **25 сентября 2021 г.**

|  |
| --- |
|  |
| *(название команды)* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество (полностью)** | **Ступень** | **Дата рождения (д.м.г.)** | **ID номер в АИС ГТО** | **Виза врача** |
| 1 |  |  |  |  | допущен*.*  *подпись врача, дата, печать напротив каждого участника соревнований* |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |

Допущено к участию в Фестивале комплекса ГТО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

*Прописью*

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

*ДАТА (М.П. медицинского учреждения)*

Контактное лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

E-mail: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**