Приложение 1

**ЗАЯВКА**

**на участие в военно-прикладном многоборье**

**“Кубок Александра Невского**

|  |  |
| --- | --- |
| Команда, школа |  |
| Руководитель, телефон |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Номера испытаний**  | **Дата рождения****(число, месяц, год рождения)** | **Виза врача** |
| **1.** |  | **заполняется организаторами при сдаче заявки** |  | ***допущен, дата,******подпись врача, печать*** |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |

Допущено к участию \_\_\_\_ обучающихся.

 Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)* *(ФИО)*

*(М.П. медицинского учреждения)*

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель команды | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  *(Ф.И.О. полностью, подпись)* |
| Правильность заявки подтверждаю |  |
|  |  |
|  |  |