ЗАЯВКА

 на участие в открытом командном Чемпионате городского округа г. Выкса

по кроссфиту в рамках акции «Спорт против наркотиков»

 «\_8\_» \_августа\_2015г. Выкса 2015

Команда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| п/№ | Фамилия, имя, отчество | Год рождения | Место работы (учебы) |  Своей подписью я, подтверждаю персональную ответственность за свою жизнь и здоровье |
| 1. |   |   |   |  |
| 2. |  |   |   |  |
| 3 |  |  |  |  |

 Я, представитель команды « » Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

удостоверяю, что подписи в заявочном листе подлинные

Подпись представителя команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон представителя команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_