(Наименование образовательной организации)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения (д.м.г.) | УИН - номер в АИС ГТО | Название общеобразовательной организации (в соответствии с Уставом) | Виза врача |
| 1. |  |  |  |  | допущен. подпись врача, дата, печать напротив каждого участника соревнований |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |

Предварительную заявку необходимо составлять с учётом запасных участников, без визы врача.

Допущено к II этапу Фестиваля комплекса ГТО

 обучающихся.

(прописью)

Руководитель делегации

(подпись. Ф.И.О. полностью)

Руководитель образовательной организации

МП (подпись. Ф.И.О.)

Приложение № 1

к Положению о Зимнем Фестивале ВФСК ГТО среди обучающихся образовательных организаций (муниципальный этап)

ЗАЯВКА

на участие в программе II этапа (муниципального) Зимнего Фестиваля Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) среди обучающихся образовательных организаций.

организаций

Ф.И.О. исполнителя (полностью)

Контактный телефон. E-mail: