Приложение №1

*ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ЗАЯВКА*

на участие в соревнованиях по туристическому многоборью

«4 Стихии»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Школа(образовательное учреждение)/спортивный коллектив\* |  |
|  | Адрес организации\* |  |
|  | Телефон, E-mail организации\* |  |
|  | Ф.И.О. представителя/тренера,  год рождения, спортивная квалификация |  |
|  | Сотовый телефон представителя/тренера |  |

\* Если имеется командирующая организация

**Список участников**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Название команды | Ф.И.О. | Год рождения |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |

Дата:

Приложение №2

В Главную судейскую коллегию

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

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

*(название соревнований)*

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(название командирующей организации, адрес, телефон, e-mail, http)*

**ЗАЯВКА**

Просим допустить к участию в соревнованиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(название команды)*

в следующем составе:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Название команды | Ф.И.О. | Дата и год рождения | Медицинский доступ  (слово “ДОПУЩЕН” , подпись  и печать напротив каждого участника | Примечания |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

Всего допущено к соревнованиям \_\_\_\_\_\_\_ человек. Не допущено \_\_\_\_человек, в том числе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ФИО не допущенных

М.П. Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / /

Печать медицинского учреждения                      подпись врача расшифровка подписи врача

Представитель(тренер) команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель командирующей организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка подписи

М.П.