**ЗАЯВКА (коллективная)**

на прохождение тестирования в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса

**«Готов к труду и обороне» (ГТО)**

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

 (*наименование организации*)

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

*(ступень, возрастная категория)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО** | **Год рождения****(дата.месяц.год)****Полных лет** | **УИН номер участника** | **Допуск врача** |
| **В этой графе допущен или нет** |
| 1 | Иванов Иван Петрович | 07.04.1991 . 27 | 17-78-0002837 |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 Допущено к соревнованиям \_\_\_\_\_\_\_\_ участников. Врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, фамилия и инициалы, дата, печать)

 м.п.

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

 Дата

 Директор ГБДОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 М.П.