Приложение 1(2 этап)

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель клуба \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, фамилия)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.

ЗАЯВКА

на участие команды **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** в соревнованиях 2 этапа «Лига военно-патриотических клубов» в рамках Армейских международных игр - 2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Номер УИН | Печать и подпись врача |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

К соревнованиям допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек

Представитель команды Врач

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

подпись фамилия подпись фамилия

Контактный телефон и электронный адрес представителя команды:

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