**Приложение 1**

**ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ**

на участие в Благотворительном забеге «Будь первым».

Наименование команды (спортивного клуба) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководители команды:

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тел. (раб., моб.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тел. (раб., моб.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Состав команды**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Ф.И.О.** | **Дата, год рождения** | **Виза врача** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |

Руководитель кадровой службы /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ подпись, печать, дата

Допущено к участию в соревнованиях (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) человек. количество прописью

Врач /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ подпись, печать, дата