***Приложение №2***

# В ГЛАВНУЮ СУДЕЙСКУЮ КОЛЛЕГИЮ

**II СОРЕВНОВАНИЙ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ»**

**СРЕДИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ**

**УЧРЕЖДЕНИЙ Г.ЙОШКАР-ОЛЫ**

*название командирующей организации, адрес, телефон, e-mail,*

# ЗАЯВКА

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

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

*название команды, образовательное учреждение*

возрастная группа*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

в следующем составе:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия Имя отчество участника** | **дата и Год рождения** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |

Всего допущено к соревнованиям \_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

Не допущено человек, в том числе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО не допущенных*

М.П. Врач / /

*Печать медицинской организации Подпись врача расшифровка подписи*

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО полностью, домашний адрес, телефон, e-mail*

«С правилами техники безопасности ознакомлен» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись представителя, расшифровка подписи*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ /

**М.П.** *название командирующей организации подпись руководителя, расшифровка подписи*