Приложение 1

к Положению о проведении регионального этапа Всероссийских спортивных игр школьных спортивных клубов Республики Крым 2019-2020 учебного года

**ЗАЯВКА**

**на участие в региональном этапе Всероссийских спортивных игр школьных спортивных клубов Республики Крым**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Наименование муниципального образования)**

Общеобразовательная организация: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование в соответствии с Уставом общеобразовательной организации)

Адрес общеобразовательной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон общеобразовательной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сайт общеобразовательной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Название ШСК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата основания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения  (дд.мм.гггг) | Период обучения в ШСК | Виза врача  (допущен, подпись врача, дата, печать врача напротив каждого участника) |
| 1. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |

1. *Предварительная заявка составляется без визы врача.*
2. *Обращаем внимание, что виза врача действительна в течении 10-ти дней.*
3. *Подписи и печати, подтверждающие заявку, не должны быть на отдельном от заявки листе.*

Допущено к региональному этапу Игр ШСК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ чел.

(прописью)

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. полностью) (подпись, дата)*

(*М.П. медицинского учреждения)*

Преподаватель физической культуры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. полностью, подпись)*

Руководитель делегации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. полностью, подпись, телефон)*

Руководитель ШСК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. полностью, подпись, телефон)*

Правильность заявки подтверждаю:

Директор общеобразовательной

организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г*. (Ф.И.О. полностью, подпись, телефон)*

*М.П.*

Руководитель муниципального органа

управления образованием

Республики Крым \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г*. (Ф.И.О. полностью, подпись)*

*М.П.*