

ЗАЯВКА

на участие во Всероссийских лично-командных соревнованиях по шахматам
среди обучающихся, проживающих в сельской местности

| | |
|---|--|
| Наименование субъекта Российской Федерации | |
| Наименование муниципального образования | |
| Наименование муниципального органа исполнительной власти (спорткомитет, отдел образования) | |
| Контактный телефон | |
| E-mail | |
| ФИО руководителя | |

| № | Фамилия, имя отчество | Дата рождения | Адрес фактического проживания | Виза врача |
|----|--------------------------|------------------|----------------------------------|------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |

Допущено _____ участников Врач _____
подпись, печать

Расшифровка подписи Ф.И.О.

Тренер команды _____
Подпись _____
Расшифровка подписи Ф.И.О.

Руководитель
органа власти
муниципального района _____
Подпись, печать _____
Расшифровка подписи _____