**ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ЗАЯВКА**

**на участие в 3 (региональном) этапе**

**спортивно-патриотической акции «Эстафета Победы»,**

**посвященной 79-й годовщине Победы**

**в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г.,**

**среди школьных спортивных клубов Воронежской области**

Муниципальный район:

Общеобразовательная организация:

E-mail:

Сайт общеобразовательной организации:

Название ШСК год основания

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Нагрудный номер | Дата рождения | Виза врача |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

Допущено к 3 этапу Акции \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_обучающихся.

прописью

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

Ф.И.О. полностью подпись

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. М.П. медицинского учреждения

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

Ф.И.О. полностью,

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявку подтверждаю:

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Ф.И.О. полностью подпись

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. М.П.

Руководитель отдела образования

муниципального района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. М.П.

Ф.И.О. исполнителя (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_