Приложение 1

З А Я В К А

МБУО «СОШ ………………………………..» просит включить в состав

участников районного туристического слета среди образовательных учреждений Прикубанского муниципального района

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ | Ф.И.О участника | Дата  рождения | Туристская квалификация | Домашний адрес | Допуск врача к соревнованиям (личная печать врача и подпись) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| и т.д. |  |  |  |  |  |

Руководитель: ………………………………………………………..

Всего к соревнованиям допущено ………………. человек.

(подпись и личная печать врача)

К соревнованиям допущено …………………. человек.

(подпись и печать медицинского учреждения)

Директор школы: (подпись и печать)