**ЗАЯВКА**

**от команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*/наименование медицинской организации/*

**для участия в легкоатлетическом кроссе**

**в зачет 1 Спартакиады Чувашской республиканской организации**

**профсоюза работников здравоохранения РФ**

**20 августа 2016 г.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Фамилия, имя, отчество** **/полностью/** | **Год и дата рождения** | **Должность в учреждении** | **Дистанция** | **Виза врача** **и печать** |
| **1.**  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |  |  |
| **16.** |  |  |  |  |  |

**К соревнованиям допущено \_\_\_\_\_\_\_ человек.**

**Капитан команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

*/подпись/ /расшифровка подписи/*

**Руководитель профсоюзной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

 */подпись/ /расшифровка подписи/*

**М.П.**