Приложение № 2

к Положению о соревнованиях

ПСИ 2022-2023 учебном году

# **Форма заявки для участия в районных соревнованиях**

# ЗАЯВКА

на участие в соревнованиях «Президентские спортивные игры»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( вид программы, дата и место проведения)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование школы)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Дата  рождения | Паспорт  (свидетельство о рождении), серия, номер, кем и когда выдан | Класс | Домашний адрес | Виза врача  на каждого участника |
|  | участник |  |  |  |  |  |
|  | представитель |  |  |  |  |  |

(полные данные на представителя команды в заявке, контактный телефон)

К соревнованиям допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО М.П.

Руководитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО

Директор общеобразовательного учреждения \_\_\_\_\_\_ ФИО М.П.

Приложение № 3

к Положению о соревнованиях

ПСИ 2022-2023 учебном году

# **Форма заявки для участия в зональных и финальных соревнованиях**

# Заявка

на участие в соревнованиях среди команд общеобразовательных организаций Красноярского края «Президентские спортивные игры»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( вид программы, дата и место проведения)

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

(города/района)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование школы)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Ф.И.О. (полностью) | Дата  рождения (полностью) | Паспорт  (свидетельство о рождении), серия, номер, кем и когда выдан | Класс | Домашний адрес | Виза врача  на каждого участника |
|  | участник |  |  |  |  |  |
|  | представитель\* |  |  |  |  |  |

\*полные данные на представителя команды в заявке, контактный телефон

К соревнованиям допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО М.П.

Руководитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО

|  |  |
| --- | --- |
| Достоверность заявки подтверждаю: |  |
| Директор школы |  |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | М.П.(Ф.И.О. полностью, подпись, телефон) |
| Руководитель муниципального  органа управления образованием |  |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | М.П. (подпись, И.О. Фамилия) |
| Руководитель муниципального органа управления физической культурой и спортом |  |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | М.П. (подпись, И.О. Фамилия) |