**Приложение 1**

**ФОРМА ЗАЯВКИ НА УЧАСТИЕ ВО ВСЕРОССИЙСКИХ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИХ СОРЕВНОВАНИЙ «ПАТРИОТ»**

Наименование образовательного учреждения:

(Полное)

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№, тип** | **Фамилия** | **Имя** | **Отчество** | **Дата рождения** | **Контактный телефон** |
| 1 (капитан) | Фамилия | Имя | Отчество | 00.00.0000 |  |
| 2 (участник) |  |  |  |  |  |
| 3 (участник) |  |  |  |  |  |
| 4 (участник) |  |  |  |  |  |
| 5 (участник) |  |  |  |  |  |
| 6 (участник) |  |  |  |  |  |

ФИО, должность ответственного (если это не капитан): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ректор/Проректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Подпись ФИО**

**М.П.**