Приложение 2

 Наименование АО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование ОО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Наименование кадетского класса/ВПК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ**

**в городском конкурсе «Смотр строя и песни. Марш Победителям!»**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество(полностью) | Дата рождения(число, месяц, год) | Допуск врача |
|  1. |  |  |  |
|  2. |  |  |  |
|  3. |  |  |  |
|  4. |  |  |  |
|  5. |  |  |  |
|  6. |  |  |  |
|  7. |  |  |  |
|  8. |  |  |  |
|  9. |  |  |  |
| 25... |  |  |  |

Допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ чел.

 числом и прописью

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. медицинского учреждения

 Ф.И.О. полностью подпись

Представитель ОО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. полностью телефон подпись

Директор/Руководитель ОО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. полностью подпись М.П.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Направляя заявку на участие в Конкурсе, вы соглашаетесь с условиями проведения Конкурса, а также подтверждаете то, что вы получили согласие от заявленных участников
на обработку персональных данных и на размещение видео и фото отчетов с участниками Конкурса и представителями ОО.