Приложение № 1

(на бланке организации)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | ФИО участника | Год рождения |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Контактное лицо – ФИО,

должность. Адрес: 644\_\_\_\_, г. Омск, ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_,

тел. 8(3812) \_\_\_\_\_\_\_\_\_, электронный адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Приложение № 2

В главную судейскую коллегию

Городского этапа слета-соревнований

«Школа безопасности»

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**

**на участие обучающихся в городском слете-соревновании «Школа безопасности»**

команда *(наименование образовательного учреждения)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Класс | Домашний адрес | Подпись врача, печать |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Всего допущено к соревнованиям **7** участников.

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)

*Печать медицинского учреждения*

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО, подпись

Директор БОУ г. Омска «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО, подпись

*МП ОУ*

Адрес, телефон образовательной организации: 6440\_\_\_, г. Омск, ул. , д. ,

тел.8(3812)

Дата составления заявки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.