# Приложение 1

**к Положению о Спартакиаде**

**Предварительная заявка**

 (предоставляется в адрес ЦК Профсоюза

по электронной почте asm-2010@mail.ru в срок до 26 августа 2019 г.)

|  |
| --- |
| **Спартакиада Профсоюза АСМ РФ** **посвященная Дню Машиностроителя 2019** |
| Дата проведения: 13-15 сентября 2019 г. |
| Место проведения: Республика Татарстан, г. Набережные Челны,  ПАО «КАМАЗ», ОК «Саулык». |
| Наименование организации: |
| Для участия в Спартакиаде направляется: |
| № п/п | ФИО | Должность (Выполняемая профсоюзная работа) | Дата рождения | Телефон (мобильный) | Паспортные данные (серия, номер, код подразделения, когда и кем выдан, для оформления пропуска на «КАМАЗ») |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| Дата, время и место прибытия(указать вид транспорта, аэропорт или вокзал) | Дата, время и место убытия(указать вид транспорта аэропорт или вокзал) |
|  |  |

# Приложение 2

**к Положению о Спартакиаде**

# Общая заявка на участие в Спартакиаде Профсоюза АСМ РФ 2019

(предоставляется в день приезда в главную судейскую коллегию)

От команды (*полное наименование организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия Имя Отчество,контактный телефон | Дата рождения | Отметка врача о допуске |
| 1 | *заполняется полностью* | *обязательно указывать число, месяц и год* | *обязательно* |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

К соревнованиям допущено

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(цифра)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (цифра прописью) человек

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /подпись/дата

(Печать)

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/подпись/телефон/

Председатель профсоюзной организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /подпись/

(Печать)

Руководитель организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /подпись/

(Печать)

# Приложение 3

**к Положению о Спартакиаде**

# Именная заявка на участие в соревнованиях

# (предоставляется в день приезда в главную судейскую коллегию)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (вид спорта) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование организации)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО (полностью) | Дата рождения | Отметка врача о допуске |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

К соревнованиям допущено

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(цифра)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (цифра прописью) человек

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /подпись/дата

(Печать)

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/подпись/