Приложение 3

к Положению о Турнире

**Заявка на участие в турнире**

**на кубок Профсоюза АСМ РФ по мини-футболу**

(предоставляется в день приезда в Оргкомитет соревнований)

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)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек

*(цифра прописью)*

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись)*

*(Печать) (Дата)*

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

*(подпись)*

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель профсоюзной организации

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

*(наименование)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись)*

*(Печать)*