**Приложение № 2** к положению о проведении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОФИЦИАЛЬНАЯ ЗАЯВКА**  **на участие в спортивных соревнованиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по лыжным гонкам «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ года**  (наименование соревнований)  **команды общеобразовательного школьного заведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование организации) | | | | | | | | | | |
| № п/п | Фамилия, Имя, Отчество | Дата рождения | | Разряд (звание) | Программа соревнований (участвует /не участвует учащийся) | | | Личный тренер/учитель физической культуры | | Подпись врача с отметкой "допущен" или "не допущен", датой и личной печатью врача |
| 1 день | | 2 день |
| Команда № \_\_\_\_\_ в возрастной группе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| 1. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| 2. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| …. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| Команда № \_\_\_\_\_ в возрастной группе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| 1. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| 2. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| …. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| Мы нижеподписавшиеся, ФИО руководителя общеобразовательной организации и ФИО представителя команды общеобразовательного заведения:   1. Подтверждаем наличие, в наименование организации, оригиналов согласия на обработку персональных данных от вышеуказанных учащихся и их законных представителей; 2. Подтверждаем наличие, в наименование организации, оригиналов (копии) полисов добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев вышеуказанных учащихся на дни проведения данных соревнований; 3. Подтверждаем, что все указанные в заявке учащиеся являются учениками наименования общеобразовательного заведения; 4. Не возражаем о проведении заочно – очного заседания судейской коллегии и жеребьевки. К результатам жеребьевки претензий иметь не будем. | | | | | | | | | | |
| Начальник (руководитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование общеобразовательной организации) | | | | | | Указанные в настоящей заявке \_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) учащиеся по  состоянию здоровья допущены к участию в спортивных соревнованиях.  Врач медицинского учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование мед. учреждения) | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (подпись)  М.П. | | | (расшифровка подписи) | | | (подпись)  М.П. | | | (расшифровка подписи) | |
| Представитель (тренер) спортивной команды (организации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименовании команды) | | | | | | К спортивным соревнованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  по лыжным гонкам 2021 года допущено \_\_\_\_\_\_\_ человек.  Председатель комиссии по допуску | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (подпись) | | | (расшифровка подписи) | | | (подпись)  М.П. | | | (расшифровка подписи) | |