ЗАЯВКА

на участие в соревнованиях по дартсу в рамках «Спортивного марафона 2018-2019»

среди работников учреждений здравоохранения Забайкальского края

15 декабря 2018 года

от команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№  п/п | Ф.И.О. полностью | Дата рождения | Должность | Вид спорта | Спортивный разряд  (при наличии) | Виза доверенного врача  (дата, заключение, печать врача) напротив каждой фамилии |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |

Всего допущено \_\_\_\_\_\_ человек.

Врач МО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись) (Ф.И.О.)

Главный врач МО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись) (Ф.И.О.)

М.П. МО