

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА

На участие в Дне выполнения нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса
«Готов к труду и обороне» (ГТО)

от _____
(команда)

№ п/п	Ф И О (полностью)	Число, месяц, год рождения (полностью)	ИД код Обязательно	Спортивный разряд или звание (вид спорта, дата присвоения, № Приказа)	Виза врача

Всего допущено ___ чел _____ Врач

Представитель команды _____

Контактный телефон _____