Приложение №1

ЗАЯВКА

на участие во Всероссийских соревнованиях по спортивному программированию среди студентов в честь Главы Чеченской Республики,
Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова

Наименование вуза\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 полное наименование

Наименование субъекта Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Ф.И.О. участника | Статус участника | Дата рождения | Подпись и печать врача |
| Команда по дисциплине «программирование продуктовое» |
| 1. |  | Спортсмен |  |  |
| 2. |  | Спортсмен |  |  |
| 3. |  | Спортсмен |  |  |
| 4. |  | Спортсмен |  |  |
| 5. |  | Спортсмен |  |  |
| Ответственные лица и представитель от образовательного учреждения |
|  |  | Представитель |  |  |
|  |  | Тренер |  |  |
|  |  | Тренер |  |  |

Всего допущено к участию в Соревнованиях \_\_\_\_ участников

Врач врачебно-физкультурного диспансера \_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись Ф.И.О. полностью

Печать медицинского учреждения

Ректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись расшифровка подписи

Гербовая печать вуза

Руководитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись расшифровка подписи

(контактный телефон руководителя команды:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г.