Приложение №1

 к положению о Всероссийском физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов

 с поражением опорно-двигательного аппарата «Пара-Крым 2021»

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ заявка**

на участие в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(место проведения, сроки проведения)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации, город, субъект РФ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (полностью) | Дата рождения | В качестве кого выезжает (руководитель, тренер, спортсмен) | Участник на кресло - коляске(Да/Нет) | № Членского билета ВОИ | № справки МСЭ (ВТЭ)/ дата/ на срок  | Спортивный (Функц-ый) класс уч-ка | Размер спортивной формы уч-ка ( S –XXL) | Адрес постоянного места жительства (регистрации) |
| Число | Месяц | Год |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

 (Подпись) (ФИО)

Руководитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

 в области физической культуры и спорта Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ М.П.

 (Подпись) (ФИО)

Председатель региональной организации ВОИ (РССИ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ М.П.

 (Подпись) (ФИО)

 **Предварительную заяку направлять на E-MAIL:** **rssi@voi.ru** **СТРОГО ДО 19 ИЮЛЯ 2021 Г.**

Приложение №2

 к положению о Всероссийском физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов

 с поражением опорно-двигательного аппарата «Пара-Крым 2021»

# ТЕХНИЧЕСКАЯ ЗАЯВКА

на участие в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование мероприятия

субъект Российской Федерации

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя | Номер участника | Личный тренер | Тренерская категория | Спортивный (Функц-ый) класс уч-ка | Клуб | Заявленный вид программы (дисциплина) | Тестовые соревнования |
| Дартс | Н.теннис | Легкая атлетика  | Пауэрлифтинг  | Плавание |
| Бег 100 м. | Бег 400 м. |  | 50 м. | Пулевая стрельба |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| .... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

 (Подпись) (ФИО)

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / М. П.

органа исполнительной власти (Подпись) (ФИО)

субъекта Российской Федерации в

области физической культуры и спорта

**Техническую заяку направлять на E-MAIL:** **rssi@voi.ru** **СТРОГО ДО 12 АВГУСТА 2021 Г.**  17

Приложение №3

 к положению о Всероссийском физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов

 с поражением опорно-двигательного аппарата «Пара-Крым 2021»

Сведения о приезде и отъезде сборной команды на Фестиваль

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Субъект РФ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Количество участников | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | в т.ч. на кресло-коляске | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ф.И.О руководителя команды | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Номер мобильного телефона | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Прибытие в Крым | Аэропорт г. Симферополь,Жд. вокзалг. Симферополь, автовокзал г. Евпатория(г. Симферополь) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | дата | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | время | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | № рейса/ поезда, вагон  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Отъезд из Крыма | Аэропорт, г.Симферополь, Жд. вокзалг. Симферополь,автовокзал г.Евпатория | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | дата | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | время | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | № рейса/ поезда, вагон  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Руководитель региональной организации ВОИ |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Подпись/ |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО/ |

ПРИМЕЧАНИЕ: Встреча участников Фестиваля в аэропорту г. Симферополь организуется в зале прилета, на жд. вокзале г. Симферополь или автовокзале г. Евпатория на перроне или в здании вокзала.

**СВЕДЕНИЯ направлять на E-MAIL:** **rssi@voi.ru** **СТРОГО ДО 12 АВГУСТА 2021 Г.**

**В СЛУЧАЕ НЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ О ПРИЕЗДЕ СБОРНОЙ КОМАНДЫ**

**ДО 12 АВГУСТА 2021 Г. СБОРНАЯ КОМАНДА БУДЕТ ДОБИРАТЬСЯ ДО МЕСТА ПРОВЕДЕНИЯ ФЕСТИВАЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО!**

Приложение №4

 к положению о Всероссийском физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов

 с поражением опорно-двигательного аппарата «Пара-Крым 2021»

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**

на участие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О | Дата рождения (число, месяц, год) | Паспортные данные (№,кем выдан, когда), индекс, прописка/регистрация | В качестве кого выезжает (руководитель, тренер, сопровожд., спортсмен) | Заявленныйвид программы (дисциплины) | Спорт-ый (Функц-ый) класс уч-ка в заявленномвиде спорта | Участник на кресло - коляскеДа/Нет | ИНН,Страховое свидетельство, № справки МСЭ (дата, срок) | Допуск к соревнованиям в т.ч. к сдаче норм ГТО (подпись и печать врача) |

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

 (Подпись) (ФИО)

Указанные в настоящей заявке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_человек по состоянию здоровья допущены к участию в физкультурном мероприятии

Главный врач ВФД\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/М.П. ВФД

 (Подпись) (ФИО)

Председатель региональной организации ВОИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / М.П.

 (Подпись) (ФИО)

Руководитель органа исполнительной власти

субъекта Российской Федерации

в области физической культуры и спорта РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / МП

 (Подпись) (ФИО)

Допущено к соревнованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_человек

Руководитель комиссии по допуску участников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 (Подпись) (ФИО)

Приложение 1 к Именной заявке

Согласие на обработку персональных данных к приложению

к положению о Всероссийском физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов

 с поражением опорно-двигательного аппарата «Пара-Крым 2021»

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе Общероссийской общественной организации «Российский спортивный союз инвалидов» (далее – РССИ) со следующей целью обработки персональных данных:

- обеспечение организации и проведения мероприятий, проводимых РССИ и Всероссийским обществом инвалидов (далее – ВОИ);

- обеспечения исполнения действующих нормативных и ненормативных правовых актов, решений, поручений и запросов органов государственной власти и лиц, действующих по поручению или от имени таких органов;

- видео и аудиозаписи;

- размещения на корпоративных порталах ВОИ и РССИ сведений о мероприятиях, фото и видео материалов;

- идентификации личности субъекта персональных данных;

- архивное хранение (включая аккаунты и электронные документы; данные как части баз данных) в информационных системах;

- корректное документальное оформление договорных правоотношений между мною и РССИ;

- предоставление информации в государственные органы Российской Федерации в порядке, предусмотренным действующим законодательством;

- обеспечение выполнения РССИ своих обязательств в отношении меня в рамках локальных нормативных актов.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; гражданство; фото- и видео- материалы; пол; номер контактного телефона; адрес электронной почты; ИНН; СНИЛС; платежные реквизиты; паспортные данные: а) вид документа; б) серия и номер документа; в) орган, выдавший документ; наименование; код подразделения; г) дата выдачи документа; д) адрес регистрации; номер пенсионного удостоверения; номер справки МСЭ: а) серия и номер документа, дата выдачи документа, срок действия, группа инвалидности; информация о состоянии здоровья.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, уничтожение персональных данных), а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Настоящее согласие действует с момента предоставления и прекращается по моему письменному заявлению (отзыву), согласно п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

Подпись субъекта персональных данных:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О) (полностью и подпись)

Приложение 2 к Именной заявке

Согласие на передачу персональных данных к приложению

к положению о Всероссийском физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов

 с поражением опорно-двигательного аппарата «Пара-Крым 2021»

**СОГЛАСИЕ НА ПЕРЕДАЧУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе Общероссийской общественной организации «Российский спортивный союз инвалидов» (далее – РССИ) со следующей целью обработки персональных данных:

- обеспечение организации и проведения мероприятий, проводимых РССИ и Всероссийским обществом инвалидов (далее – ВОИ);

- обеспечения исполнения действующих нормативных и ненормативных правовых актов, решений, поручений и запросов органов государственной власти и лиц, действующих по поручению или от имени таких органов;

- видео и аудиозаписи;

- размещения на корпоративных порталах ВОИ и РССИ сведений о мероприятиях, фото и видео материалов;

- идентификации личности субъекта персональных данных;

- архивное хранение (включая аккаунты и электронные документы; данные как части баз данных) в информационных системах;

- корректное документальное оформление договорных правоотношений между мною и РССИ;

- предоставление информации в государственные органы Российской Федерации в порядке, предусмотренным действующим законодательством;

- обеспечение выполнения РССИ своих обязательств в отношении меня в рамках локальных нормативных актов.

Перечень персональных данных, на передачу которых дается согласие субъекта персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; гражданство; фото- и видео- материалы; пол; номер контактного телефона; адрес электронной почты; ИНН; СНИЛС; платежные реквизиты; паспортные данные: а) вид документа; б) серия и номер документа; в) орган, выдавший документ; наименование; код подразделения; г) дата выдачи документа; д) адрес регистрации; номер пенсионного удостоверения; номер справки МСЭ: а) серия и номер документа, дата выдачи документа, срок действия, группа инвалидности; информация о состоянии здоровья.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Настоящее согласие действует с момента предоставления и прекращается по моему письменному заявлению (отзыву), согласно п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

Подпись субъекта персональных данных:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О) (полностью и подпись)

Приложение №5

 к положению о Всероссийском физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов

 с поражением опорно-двигательного аппарата «Пара-Крым 2021»

**ЗАЯВКА НА СТРАХОВАНИЕ**

Всероссийский физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата «Пара-Крым 2021»

субъект Российской Федерации

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО участника Фестиваля (полностью) | Статус участника(руководитель, тренер, сопровождающий, спортсмен-любитель) | ИнвалидностьДа\Нет | Дата рождения(день, месяц, год) |
| 1 |   |  |  |  |  |   |
| 2 |   |  |  |  |  |  |   |
| 3 |   |  |  |  |  |  |   |
| 4 |   |  |  |  |  |  |   |
| 5 |   |  |  |  |  |  |   |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |

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

 (Подпись) (ФИО)

|  |  |
| --- | --- |
| Номер мобильного телефона | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**СВЕДЕНИЯ направлять на E-MAIL:** **rssi@voi.ru** **ДО 12 АВГУСТА 2021 Г.**

Приложение №6

 к положению о Всероссийском физкультурно-спортивный фестиваль инвалидов

 с поражением опорно-двигательного аппарата «Пара-Крым 2021»

**ЗАЯВКА**

**на участие в мероприятиях ГТО**

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

*(субъект РФ)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения (д.м.г.) | УИН номер, присвоенный на сайте gto.ru | Специальная группа |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

Без допуска врача в Именной заявке (Приложение №4) Участник не допускается к мероприятиям ГТО!

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель делегации |  |
| Контактный телефон, эл. почта: | *(подпись. Ф.И.О. полностью)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Председатель

региональной организации ВОИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

МП *(подпись. Ф.И.О.)*

**ЗАЯВКУ направлять на E-MAIL:** **rssi@voi.ru** **ДО 12 АВГУСТА 2021 Г.**