

З А Я В К А

на участие в Традиционном легкоатлетическом пробеге в 2024 году на территории муниципального округа «Усинск», посвященном Победе в Великой Отечественной войне

№ п/п	Стартовый номер группы	Ф.И.О. (полностью)	Год рождения	Пол	Место учебы, работы	Виза врача
1	<i>группа №1</i>	<i>Иванов Иван Иванович</i>	<i>1996</i>	<i>муж.</i>	<i>УИТ</i>	Здоров
2						
3						
4						
5						

Допущено _____ чел.

Врач _____

Руководитель организации _____

_____ 2024 год

Контактный номер телефона: _____

E-mail: _____