

З А Я В К А

на участие в традиционном легкоатлетическом пробеге в 2023 году на территории муниципального образования городского округа «Усинск», посвященном Дню Победы 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>Петров Петр Петрович</i>	<i>1996</i>	<i>муж.</i>	<i>УИТ</i>	<i>Здоров</i>
2	<i>группа №2</i>					
3	<i>группа №3</i>					
4	<i>группа №4</i>					

Допущено _____ чел.

Врач _____

Руководитель организации _____

« ____ » _____ 2023 год

Контактный номер телефона: _____

E-mail: _____