**Приложение 1**

**ЗАЯВКА**

**на участие в соревнованиях по лыжным гонкам Калининского района**

**в** *(гонка школьников/ветеранов, эстафета преприятий, организаций/ семей***)**

**от команды\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(***название**организации/ предприятия)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Ф.И.О. | Дата рождения | Адрес регистрации | Место работы/учебы | Виза врача  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Представитель команды (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/   «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023г

 подпись

Даю свое согласие на обработку, использование и хранение персональных данных, согласно Федеральному закону №152-ФЗ от 27.07.2006 "О персональных данных", необходимых для организации и проведения соревнований (каждого участника).

Указанные в настоящей заявке \_\_\_\_\_\_ спортсменов по состоянию здоровья допущены к участию в соревнованиях.

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись Ф.И.О. врача

\