Приложение № 4

 к Положению

 о VII Республиканском конкурсе походов

 «Осенняя тропа»,

 посвященного Всемирному дню туризма

|  |  |
| --- | --- |
|  | В главную судейскую коллегиюVII Республиканского конкурса походов «Осенняя тропа», посвященному Всемирному дню туризма 2023 г.(*название командирующей организации, адрес, телефон, e-mail)*   |

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА
на участие в VII Республиканском конкурсе походов «Осенняя тропа», посвященному Всемирному дню туризма 2023 г**

**Просим допустить к участию в туристскую группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в следующем составе:**

*(название туристской группы)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия Имя отчествоучастника** |  **Годрождения** |  **(опыт участия в походе)** | **Медицинскийдопуск***слово “допущен”подпись и печать врача напротив каждого участника* | **Подпись в знании Правил по организации и проведении походов. (Подписываются родители или законные представители участников, а так же участники достигшие 18 лет).** | **ПРИМЕЧАНИЕ** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |

 Всего допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек. Не допущено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек,

Врач                      \_\_\_\_\_\_\_\_ /                                                                   /

       *подпись врача расшифровка подписи врача* М.П.

 *Печать медицинского учреждения*

Руководитель группы

*ФИО полностью, год рождения, спортивная квалификация, место учебы или работы, телефон, домашний адрес, e-mail*

С Положением VII Республиканского конкурса походов «Осенняя тропа»,

посвященном Всемирному дню туризма и с «*Правила по организации и проведении походов с учащимися*» знаком.

                                            /                                              /

 *подпись руководителя         расшифровка подписи*

*ФИО полностью, спортивная квалификация, контактный телефон*

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

 *подпись руководителя расшифровка подписи*