

Заявка на сдачу нормативов ГТО от

Конт. телефон: _____

электронная почта (e-mail): _____

№	ФИО	Дата рождения	Допуск врача	Номер ID (уин)

Допущено к участию в всего _____ (_____) человек
Врач: (ФИО) _____

М.П.

Руководитель _____ (_____)

М.П.