|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Контактные телефоны  отдела социальных программ  аппарата комитета МГО Профсоюза**:**  тел. (495)695-09-72,  **e-mail: varushina@mgoprofgos.ru** [**www.mgoprofgos.ru**](http://www.mgoprofgos.ru/) | **Срок подачи заявки**  **до 29 ноября 2024 г.,**  **до 16.00** | елефоны  отдела зарубежных связей,  туризма и спорта МГК Профсоюза**:**  **ofgos.ru mail@mgoprofgos.ru** [**www.mgoprofgos.ru**](http://www.mgoprofgos.ru/) | Приложение № 3  к Положению  о проведении XV Спартакиады  от «25» мая 2021г. |

ЗАЯВКА

на участие в турнире по **боулингу**

МГО Профсоюза работников госучреждений

от профсоюзной организации **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЗАПИСАТЬ УЧАСТНИКОВ В ПОРЯДКЕ, В КОТОРОМ БУДУТ ИГРАТЬ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NN  n/n | Фамилия, Имя | Дата  рождения | №  профсоюзного билета | Личная подпись  подтверждающая персональную ответственность за свое здоровье |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Пожелания по включению в график соревнований 5 декабря 2024 г.

**время** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_часов (16.00, 17.00, 18.00 или 19.00)

Председатель ППО\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(подпись) (ФИО – полностью, мобильный телефон, e-mail)

М.П.

Представитель команды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО – полностью, мобильный телефон, e-mail)