

## Приложение 1

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель  
учреждения высшего образования  
\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)  
(подпись)

202\_ г.

М.П.

**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**  
на участие в Республиканской универсиаде  
в 2024/2025 учебном году по

\_\_\_\_\_ (вид спорта)

от \_\_\_\_\_  
(наименование участвующей организации)

Фамилия, имя	Дата рождения	Курс	Спорт. квалиф.	Форма обучения	Подпись участника о согласии на обработку персональных данных*	ФИО личного тренера	Допуск к соревнованиям (подтверждение о наличии мед. справки, предоставленно й для участия в мероприятии)**
1.							
2.							
3.							

Врач \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)  
(подпись)

М.П. (печать лечебного учреждения)

Заведующий кафедрой  
физического воспитания и спорта \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)  
(подпись)

Руководитель  
спортивного клуба \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)  
(подпись)

М.П.

Представитель команды \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)  
(подпись)

\* Подпись участника о том, что он дает согласие на обработку своих персональных данных для допуска к соревнованиям.

\*\* Допуск к соревнованиям осуществляет медицинский работник подписью и печатью, на основании ранее предоставленной ему медицинской справки формы 1 здр/у-10.