

ЗАЯВКА
на участие в школьном этапе краевых
спортивных игр школьных спортивных
клубов

Общеобразовательная организация: МБОУ СОШ №1
им.И.Ф.Вараввы _____
Название ШСК «Факел» _____

№ п/п	Фамилия, имя	Дата рождения (дд.мм.гггг.) 3	Период обучения в ШСК 4	Виза врача 5
1	2			
1	Славецкий Владислав Витальевич	25.04.2011г.	2017г.	Допуск
2	Линец Андрей Александрович	31.05.2010г.	2017г.	Допуск
3	Скубак Никита Николаевич	28.04.2011г.	2018г.	Допуск
4	Безбатченко Арсений Александрович	13.08.2011г.	2018г.	Допуск
5	Шахов Максим Константинович	27.06.2011г.	2018г.	Допуск
6	Костырко Роман Сергеевич	19.08.2011г.	2018г.	Допуск
7	Прус Александр Сергеевич	28.12.2011г.	2018г.	Допуск
8	Еременко Матвей Андреевич	19.09.2011г.	2018г.	Допуск
9	Лябина Арина Романовна	23.09.2011г.	2018г.	Допуск
10	Чуркина Дарья Владимировна	10.03.2010г.	2017г.	Допуск
11	Юрова Мария Владимировна	15.08.2010г.	2017г.	Допуск
12	Совельева Ангелина Артемовна	19.01.2010г.	2017г.	Допуск
13	Горб Татьяна Георгиевна	07.06.2011г.	2018г.	Допуск
14	Калий Полина Романовна	26.01.2011г.	2018г.	Допуск
15	Муратова Анна Владимировна	09.09.2011г.	2018г.	Допуск
16	Горбатюк Дарья Сергеевна	31.05.2011г.	2018г.	Допуск

Допущено к Играм ШСК 76 (прописью) обучающихся.

Врач _____

(Ф.И.О. полностью)

(подпись, дата)

Руководитель ШСК Глушко Дарья Андреевна _____

(Ф.И.О. полностью, подпись)