Приложение № 1
к Положению о муниципальном этапе открытых Всероссийских соревнований по шахматам «Белая ладья» среди команд общеобразовательных организаций города Чебоксары

ЗАЯВКА
на участие в муниципальном этапе открытых Всероссийских соревнований по шахматам «Белая ладья» среди команд общеобразовательных организаций города Чебоксары

Краткое наименование общеобразовательной организации	Полное наименование общеобразовательной организации (в соответствии с Уставом)	Адрес общеобразовательной организации	контактный телефон/ e-mail	ФИО руководителя общеобразовательной организации

№	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	e-mail	Виза врача
1.				
2.				
3.				
4.				

Допущено _____ игроков Врач _____ / _____
(подпись, печать, расшифровка подписи)

Представитель команды _____ / _____ / телефон _____
Подпись Фамилия, имя, отчество,

Директор _____ / _____ /
Подпись, печать Расшифровка подписи