

Заявка

команди _____
міста/району, територіальної громади, ВЦА або закладу освіти
на участь в обласному турнірі юних _____ у 20__ - 20__ н.р.

№	П.І.Б	Статус	Рік народже ння	Клас	Назва закладу освіти	Місце знаходження
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Керівник команди _____
(Прізвище, ім'я, по батькові, посада, контактний телефон)

Керівник місцевого органу управління
освітою територіальних громад
або
Директор закладу освіти
М.П.

П.І.Б

П.І.Б.