

Denumirea echipei \_\_\_\_\_  
(instituția de învățământ, localitatea)

Nr. d/r	Numele, prenumele participantului	Anul nașterii	Proba de concurs	Semnătura privind respectarea regulilor anti-Covid-19	Semnătura și parafa medicului (pentru fiecare participant în parte)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

La competiții sunt admise \_\_\_\_\_ persoane

Medicul \_\_\_\_\_  
(nume, prenume, semnătura, ștampila)

Antrenori: \_\_\_\_\_