

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
СУРГУТСКИЙ РАЙОН**

**муниципальное бюджетное учреждение  
«Районное управление спортивных сооружений»  
(МБУ «РУСС»)**

ул. Спортивная, строение №1, п. Солнечный, с.п. Солнечный, Сургутский район, ХМАО-Югра,  
Тюменская область, 628 452; тел. (3462) 74-35-74; ОГРН 102 860 168 0876;  
ИНН/КПП 861 701 7633/861 701 001; e-mail: atlant-sport@mail.ru

31 января 2017 года № 69

Руководителям  
учреждений физической  
культуры и спорта  
Сургутского района

Уважаемые коллеги!

Информирую Вас о том, что в рамках проведения Чемпионата Сургутского района по полиатлону в зачёт XXVI комплексной Спартакиады городских и сельских поселений Сургутского района участники Чемпионата могут выполнить нормативы испытаний (тестов) комплекса ГТО по видам: бег на лыжах, стрельба из пневматической винтовки, подтягивание из виса на высокой перекладине (мужчины), сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (женщины).

Результаты участия в Чемпионате могут быть зачтены по указанным видам как выполнение нормативов комплекса ГТО при условиях:

1. Регистрации участника на сайте gto.ru и получения ID-номера
2. Предоставления организатору Чемпионата дополнительной заявки по установленной форме (прилагается)

Приложение: форма заявки на прохождение тестирования в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО, на 1 л. в 1 экз.

Директор



С.В. Карбаев

Гразно Ольга Николаевна,  
начальник «Центра тестирования» ВФСК ГТО  
Сургутского района,  
тел. 8(3462)74-35-69,  
e-mail: centrgtosr@mail.ru

### ЗАЯВКА

На прохождение тестирования в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса  
"Готов к труду и обороне" (ГТО)

1.	Фамилия, имя. Отчество	
2.	Пол	
3.	Степень, возрастная группа	степень _____ возрастная группа от _____ до _____ лет
4.	ID номер	
5.	Дата рождения	
6.	Документ удостоверяющий личность (№, кем и когда выдан)	
7.	Адрес места жительства	
8.	Контактный телефон	
9.	Адрес электронной почты	
10.	Основное место учебы/работы	
11.	Спортивное звание, спортивный разряд с указанием вида спорта	
12.	Перечень выбранных испытаний	1.
		2.
		3.
		4.
		5.
		6.
		7.
		8.
13.	Выбранные даты тестирования в соответствии с утвержденным графиком	

**Все графы обязательны для заполнения!**

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ Подпись лица, подавшего заявку \_\_\_\_\_

Подпись должностного лица, принявшего заявку \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(И.О.Фамилия)