

Изменения в учредительный документ
юридического лица ОГРН 1026103277386,
представлены при внесении в ЕГРЮЛ
записи от 25.09.2024 за ГРН 2246100582715

Зарегистрирован



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

сведения о сертификате эл

Сертификат: 63BAE0489E208936BA2BF3193712EE7E
Владелец: МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ ИНСПЕКЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ ПО
ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ ДАННЫХ
МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ ИНСПЕКЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ
НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ ПО ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ
ОБРАБОТКЕ ДАННЫХ
Действителен: с 30.01.2024 по 24.04.2025

Именное наименование регистрирующего органа)

» _____ Г.

Регистрационный № _____

Утверждено

Министр по физической культуре
и спорту Ростовской области



С.Р. Аракелян

М.П.

13 сентября 2024 г.

Согласовано

Заместитель Губернатора Ростовской
области – министр финансов

Л.В. Федотова



12 августа 2024 г.

Согласовано

Министр имущественных и
земельных отношений,
финансового оздоровления
предприятий, организаций
Ростовской области

Е.В. Осыченко



11 сентября 2024 г.

Изменение в устав
государственного бюджетного учреждения дополнительного образования
Ростовской области
«Спортивная школа олимпийского резерва № 1»

1. Пункт 5.2 раздела 5 изложить в следующей редакции:
«5.2. Исчерпывающий перечень иных (неосновных) видов деятельности
ГБУ ДО РО.

5.2.1. Деятельность в области спорта прочая.

5.2.2. Деятельность прочего сухопутного пассажирского транспорта,
не включенная в другие группировки.

5.2.3. Медицинское и антидопинговое обеспечение обучающихся.».

Приложение № 1

наименование командирующей организации

ЗАЯВКА

На участие в

наименование соревнований

команды

наименование спортивной организации

даты проведения мероприятия

место проведения мероприятия

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество Участника (полностью)	Дата рождения (полностью)	Весовая категория	Спортивный разряд, звание	Субъект Российской Федерации, Муниципальное образование Субъекта	Физкультурно- спортивное общество	Фамилия, Имя, Отчество тренера (полностью)	Виза врача

Руководитель спортивной организации

Подпись Фамилия И.О.

Представитель команды

Подпись Фамилия И.О.

Врач Допущено _____ чел.

Подпись Фамилия И.О.

« _____ » _____ 2025 г.

Заявки принимаются только в напечатанном виде. Подписи официальных лиц и врача заверяются круглой печатью организации