Приложение 2 к положению

ЗАЯВКА

на участие в районном этапе республиканского смотра инновационного и технического творчества учащихся и работников учреждений дополнительного образования детей и молодежи

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. автора | Дата рождения | Место проживания,контактные данные | Учреждение дополнительного образования детей и молодежи и объединение по интересам, в котором занимается/работает автор | Номинация | Название работы  | Ф.И.О. руководителя работы, должность, контактные данные |
| 1 | *Полностью фамилия, имя, отчество* | *Точная дата рождения**ДД.ММ.**ГГГГ* | *Район, населенный пункт, улица, дом, квартира, мобильный телефон**+ 375 \*\* \*\*\* \*\* \*, электронная почта* |  |  |  | *Полностью фамилия, имя, отчество руководителя автора работы, должность, мобильный телефон**+ 375 \*\* \*\*\* \*\* \** |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |

Представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О) (подпись)

Руководитель

государственного учреждения образования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О) (подпись)