**Приложение 1**

**ЗАЯВКА**

**на участие в районном конкурсе рисунков для детей с ограниченными возможностями здоровья**

**«Рука в руке»**

Наименование образовательной организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п\п** | **Фамилия, имя, отчество**  **участника (полностью)** | **Дата рождения:** | **Возраст:** | **Название**  **работы:** | **Номинация:** | **Фамилия, имя, отчество**  **(полностью),**  **дата рождения**  **педагога, должность, номер телефона** |
|  |  |  |  |  |  |  |

Ответственный исполнитель заявки: фамилия, имя, отчество (полностью) контактный телефон, электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Руководитель образовательной организации, подпись, расшифровка подписи, печать

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.