Приложение 2

Заявка

на участие в областной межпредметной интеллектуальной игры «Zдорово быть здоровым!», посвященной Всемирному дню здоровья

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( полное наименование образовательного учреждения)

директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО участника  (полностью) | Дата рождения | Класс |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

ФИО (полностью) **сопровождающего**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес электронной почты ПОО |  |
| Почтовый адрес ПОО |  |
| Реквизиты ПОО для выставления счета на оплату организационного взноса за участие в олимпиаде |  |
| Контактный телефон бухгалтерии |  |

Директор ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.