Приложение 2

|  |
| --- |
| Утверждено  приказом департамента  образования и науки  Костромской области  от 22.08.2023 г. № 1219 |
| В Оргкомитет  регионального этапа  Всероссийского конкурса  обучающихся на знание  государственных и  региональных символов и  атрибутов Российской Федерации |

ЗАЯВКА

Прошу допустить к участию в региональном этапе Всероссийского конкурса обучающихся на знание государственных и региональных символов и атрибутов Российской Федерации

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

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

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

(полное и краткое название организации, телефон, электронный адрес)

в составе:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя участника | класс | Номинация | Название | электронный адрес | Ф.И.О. руководителя | Должность и место работы руководителя | адрес электронной почты руководителя |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(Заявка направляется в формате Word)

Руководитель муниципального органа управления образования

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

должность подпись расшифровка подписи

МП