ФОРМА ЗАЯВКИ

для участия в дистанционном интенсиве «Компетенции будущего»

с 25 по 29 августа 2020 года

|  |  |
| --- | --- |
| Муниципальный район: | Для г. Воронежа указывается:  «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» район г. Воронежа» |
| Сведения об участнике | |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Возраст |  |
| Класс |  |
| Образовательное  учреждение  (пишется полностью по уставу) |  |
| Телефон образовательного учреждения, адрес электронной почты |  |
| Полный домашний адрес |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Мобильный телефон |  |
| Достижения (за последние 1-2 года) |  |
| Паспортные данные:  серия, номер |  |
| кем выдан |  |
| дата выдачи |  |
| Сведения о родителе (законном представителе**)** | |
| Ф.И.О. (пишется полностью) |  |
| Контактный телефон (мобильный) |  |