Приложение 1

Заявка на участие в

# городском конкурсе детского рисунка

**к 100-летию образования Республики Коми**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия, Имя участника | Дата рождения | Возрастная группа | Полное наименование направляющей стороны |  Ф.И.О. преподавателя(полностью)Контактный телефон |
| 1. |   |   |   |   |   |