



Заявка на чемпионат профессионального мастерства среди лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья Краснодарского края «Абилимпикс» 2021 г.

 полное название ОО

Ответственное лицо от ОО _____
 Ф.И.О. полностью, должность

Контакты ответственного лица _____
 телефон, электронная почта

Списочный состав участников

№ п/п	Ф.И.О. участника (полностью)	Год рождения	Компетенция	Категория (школьник)	Контактные данные (телефон, электронная почта)

Руководитель ОО _____
 М.П. (подпись)

Ф.И.О.

Дата предоставления предварительной заявки « ____ » _____ 2021 г.