Заявка на участие

**в городской профилактической эстафете школьников «#зажизнь»**

Просим включить в число участников городской профилактической эстафеты школьников «#зажизнь», проводимой в период 30 октября – 03 ноября 2017 года.

Сообщаем о себе следующие сведения:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование образовательного учреждения |  |
| Место нахождения образовательного учреждения  (с индексом) |  |
| Фамилия, имя, отчество, руководителя образовательного учреждения |  |
| Контактный телефон/ факс |  |
| Е-mail |  |
| Фамилия, имя, отчество, специалиста, ответственного за участие в эстафете |  |
| Контактный телефон/ факс |  |
| Е-mail |  |
| Количество участников (школьники городского лагеря с дневной формой пребывания детей, организованных на базе образовательного учреждения в осенний каникулярный период) |  |
| Подпись руководителя образовательного учреждения |  |