

Приложение 2

**Заявка на участие во Всероссийском конкурсе сочинений
«Без срока давности» 2023/24 г.**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование субъекта Российской Федерации / Государство, на территории которого располагается школа МИД / Республика Беларусь |  |
| Наименование муниципального образования (при наличии) |  |
| Ф.И.О. (полностью) участника Всероссийского Конкурса сочинений «Без срока давности» |  |
| Участие в общественных организациях, движениях (при наличии) |  |
| Дата рождения участника Конкурса |  |
| Класс (курс) обучения участника Конкурса |  |
| Индекс и почтовый адрес участника Конкурса |  |
| Электронная почта участника Конкурса (родителей / законных представителей) |  |
| Контактный телефон участника Конкурса (родителей / законных представителей) |  |
| Ф.И.О. (полностью) учителя, обеспечивающего педагогическое сопровождение участника Конкурса |  |
| Должность учителя, обеспечивающего педагогическое сопровождение участника Конкурса |  |
| Контактный телефон учителя, обеспечивающего педагогическое сопровождение участника Конкурса |  |
| Электронная почта учителя, обеспечивающего педагогическое сопровождение участника Конкурса |  |
| Полное название образовательной организации, в которой обучается участник Конкурса |  |
| Индекс и почтовый адрес образовательной организации, в которой обучается участник Конкурса |  |
| Электронная почта образовательной организации, в которой обучается участник Конкурса |  |
| Телефон образовательной организации (с кодом населённого пункта), в которой обучается участник Конкурса |  |

Подпись участника Конкурса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Подпись руководителя/заместителя руководителя образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

МП