

295000, г. Симферополь,
ул. Екатерининская, 18,
Государственный Совет
Республики Крым

Конкурсная комиссия
ежегодного конкурса
школьных музеев
в Республике Крым

ЗАЯВКА

на участие в ежегодном конкурсе школьных музеев в Республике Крым

Прошу включить в число участников Ежегодного конкурса школьных музеев в Республике Крым _____

*(Наименование музея/Ф. И. О. обучающегося в номинации
"Лучший экскурсовод школьного музея",*

наименование образовательной организации, адрес местонахождения)

в номинации _____.

Фамилия, имя, отчество руководителя музея.
Контактные данные (адрес, телефон, электронная почта).

Приложение:

Ф.И.О. директора
образовательной организации

(Подпись)

(Дата)