

Приложение 1

к Положению о ежегодном конкурсе  
школьных музеев в Республике Крым

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 общеобразовательной организации, адрес местонахождения)

в номинации \_\_\_\_\_.

Фамилия, имя, отчество руководителя музея.

Контактные данные (адрес, телефон, электронная почта).

Приложение:

Ф. И. О. директора  
общеобразовательной организации

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Дата)