**ИМЕННАЯ ЗАЯВКА**

**на участие в республиканском квесте по навигации среди лиц прошедших курсы**

**«Современные технологии для организации безбарьерной среды»**

(Наименование местной организации ВОС)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Ф.И.О.**  **(полностью)** | **Дата**  **рождения** | **Группа инвалидности, наличие остаточного зрения,**  **Справка**  **МСЭ** | **Адрес места жительства**  **и контактный**  **телефон** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Председатель МО ВОС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО (подпись) контактный телефон

М.П. Дата заполнения заявки «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ год