## Приложение 1

к Положению
о конкурсе «Лучший
доброволец «Абилимпикс» – 2023 Хабаровского края»

Форма

ЗАЯВКА

на участие в конкурсе «Лучший доброволец «Абилимпикс» – 2023 Хабаровского края»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) участника | Дата рождения | Паспортные данные/снилс Серия, номер, кем и когда выдан | Место учебы/работы, занимаемая должность | Номер телефона, адрес электронной почты |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | / / |
| подпись участника |  | расшифровка подписи |

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.