

Заявка
на участие в акции по созданию детской тактильной книги
«Время творить»
в поддержку детей с нарушением зрения

Прошу принять заявку на участие в акции:

Фамилия, имя _____

Дата рождения / полных лет _____

Контактная информация (тел.мобильный, e-mail) _____

Учреждение образования, организация _____

Название (если есть) _____

С условиями конкурса ознакомлен и согласен _____