## 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.