Директору

ГБУК «Самарская областная

библиотека для слепых»

В.В. Тюгашовой

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявка**

на участие в Областном интеллектуальном конкурсе инвалидов по зрению **«Моя губерния»-2021 г.,**

посвященного 170-летию образования Самарской губернии

Состав команды:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф. И. О. | Датарождения | Домашний адрес, телефон | Номер и серия справки МСЭ, группаинвалидности |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |

Название команды:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Капитан команды:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность руководителя :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

М.П. (подпись) (расшифровка)