|  |  |
| --- | --- |
|  | ДиректоруМБУ ДО ДШИ «Овация»О.А. Балуда |

Заявка на обучающий семинар

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество участника/ов | Должность | E-mail |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

Должность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись ответственного лица) (расшифровка)