***-------------------- на бланке организации --------------------***

**Заявка на участие во II Всероссийском форуме волонтеров-медиков**

**от организации**

Название организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО участника (полностью) | Факультет, курс, группа | Контактный телефон | Электронный адрес |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Представитель делегации – ФИО, контактные данные (телефон, электронная почта)

Ответственный за направление участников от организации – ФИО, должность, контактные данные (телефон, электронная почта)

**Подпись, печать направляющей организации**