

Заявка на участие в муниципальном конкурсе «Твоя технологическая инициатива»

№ п/п	Класс участника	Фамилия	Имя	Отчество	Контактный телефон
1.	7 класс				Заполняется только для руководителя
2.	8 класс				
3.	8 класс				
4.	9 класс				
5.	9 класс				
6.	Руководитель				

Для образовательных учреждений, осуществляющих среднее (полное) общее образование

№ п/п	Класс участника	Фамилия	Имя	Отчество	Контактный телефон
1.	7 класс				Заполняется только для руководителя
2.	8 класс				
3.	9 класс				
4.	10 класс				
5.	11 класс				
6.	Руководитель				