Приложение 2

**Заявка на участие в Республиканском конкурсе**

**социальной рекламы по проблемам граждан и студентов**

**с ограниченными возможностями здоровья**

**«Свой взгляд** – **2019»**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (полностью) |  |
| Наименование образовательной организации |  |
| Курс |  |
| Номер телефона |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Название работы |  |
| Номинация работы |  |
| Тема работы |  |
| Краткое описание работы |  |
| Относитесь ли вы к категории студентов с ограниченными возможностями здоровья? (Да/Нет) |  |