**Заявка**

на участие вМежрегиональном фестивале межнациональной дружбы «Возьмёмся за руки, друзья».

**Краткая информация для студентов**

1. Полное наименование образовательного учреждения (организации), направляющей участника.

2. Фамилия, имя, отчество, должность руководителя.

3. Ответственное лицо направляющей организации и контактная информация (телефон, e-mail).

4. Фамилия, имя, отчество участника.

5. Должность.

6. Курс, факультет

7. Контактный телефон (желательно мобильный)

8. Электронная почта.

Размещение участников Межрегионального фестиваля по адресу: г. Ставрополь, ул. 50 лет ВЛКСМ д. 18/3 (общежитие №3 СтГМУ)

**Ответственный за размещение участников:**

Седова Елена Петровна – руководитель Центра воспитательной работы и психологической поддержки (8652) 37-06-96; +903-419-26-24 e-mail: [370696@mail.ru](mailto:370696@mail.ru).

Для обеспечения встречи участников необходимо в срок **до 26 октября 2017 года до 17.00** направить заявку о дате приезда в г. Ставрополь и дате отъезда.

**Заявка на участие**

**на участие в Межрегиональном фестивале межнациональной дружбы «Возьмёмся за руки, друзья».**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Ф.И.О. участника | Курс, факультет/ интерн, должность | Паспортные данные  (серия, №, дата выдачи, код подразделения, дата рождения) | Контактный телефон | Дата, время и место приезда/отъезда |
|  |  |  |  |  |  |