

ЗАЯВКА на участие
в VI Всероссийском конкурсе композиторов имени Аскольда Мурова

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Год, число и месяц рождения	
Контактный телефон и e-mail участника	
Наименование образовательной организации	
класс (курс) обучения	
Телефон/факс, e-mail образовательной организации	
Адрес образовательной организации (с индексом)	
ФИО руководителя образовательной организации, почетные звания	
ФИО педагога	
ФИО иллюстраторов (с указанием инструментов)	
Домашний адрес участника (с индексом)	
Представляемая программа (с хронометражем)	
1.	
2.	
3.	
4.	

С условиями конкурса ознакомлен и согласен

_____ (подпись участника)

Руководитель
образовательной организации

_____ (подпись руководителя)

ФИО руководителя

МП