Приложение №3

Заявка на конкурсное испытание очного этапа

в номинации «Учитель здоровья»

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Территория/государственное образовательное учреждение | Ф.И.О.  конкурсанта | Препода-ваемый предмет | Класс | Кол-во человек в классе | Автор УМК  (по которому вы работаете) | Мультимедий-ное  оборудование |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |