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 |  |  |  |  |  |  |  |