Утверждена

распоряжением Министерства культуры Московской области  
от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВКА

на участие в отборе кандидатов на присуждение стипендий Губернатора Московской области для детей-инвалидов  
и детей с ограниченными возможностями здоровья на 20\_\_ год

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( муниципальное образование /учреждение

подведомственное Министерству культуры Московской области)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О.  кандидата | Дата  рождения | Место  проживания  (индекс,  адрес, контактный  телефон) | Полное наименование  учреждения  в соответствии с уставом | Класс, специальность, программа  обучения (общая,  адаптированная,  специальная) | Ф.И.О. преподавателя | Сведения о состоянии  здоровья | Состав семьи  (полная, неполная) | Творческие  достижения |

Руководитель

органа управления культурой/учреждения, подведомственного  
Министерству культуры Московской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.