

В Комитет по образованию
Администрации городского округа – город
Камышин

Заявка
на участие в Конкурсе пугал «Бахчевой страж»

| | |
|---|--|
| Ф.И.О. участника или группы лиц | |
| № дошкольного образовательного учреждения | |
| контактный телефон | |
| название конкурсного экспоната | |

Дата

Подпись