

**Заявка участника
районного чемпионата по профессиональному мастерству
среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
«Абилимпикс. Начало»
Направление «Творческие компетенции»**

1. Учреждение _____
(полное название)

2. Компетенция _____

Фамилия, имя участника (участников)/ Название коллектива*	Количество участников	Возрастная группа по Положению	Репертуар, с указанием авторов произведений*	Хронометраж исполняемых произведений*	Вид музыкального сопровождения (концертмейстер / фонограмма, видеоряд, слайд шоу и т.п.)*	Необходимое оборудование на сцене (микрофоны, стойки, стулья и др.)*

3. Информация о руководителе/педагоге коллектива:

Ф.И.О. _____
(полностью)

Должность _____

Контактный телефон _____

E-mail _____

Подпись руководителя учреждения _____ (печать)