

ЗАЯВКА
на участие в фестивале детских служб медиации (примирения)
Ярославской области

Прошу зарегистрировать в качестве участника фестиваля детских служб медиации (примирения) Ярославской области:

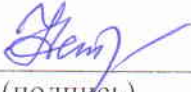
Муниципальное образовательное учреждение «Средняя школа поселка Ярославки» Ярославского муниципального района
(наименование органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Ярославской области)

Адрес, контактный телефон:
150505, Ярославская область, Ярославский район поселок Ярославка д.2Г,
8(4852)-76-22-93 , 8(4852)-76-22-42

Ф.И.О. руководителя: Петрушова Наталия Александровна

Выражаю согласие с условиями проведения фестиваля детских служб медиации (примирения) Ярославской области, в том числе согласие на публикацию материалов, представленных для участия в фестивале, в средствах массовой информации в рамках других мероприятий, проводимых организаторами фестиваля.

05.07.2017 г.
(дата)


(подпись) /Петрушова Н.А.
(расшифровка подписи)

8-906-527-16-33, Иванова Елена Игоревна
(исполнитель, контактный телефон)