**Заявка**

на участие в заочном конкурсе методических разработок

практических занятий для преподавателей по ПМ.01,

специальность Акушерское дело

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование образовательной организации (полное) |  |
| Наименование образовательной организации (сокращенное) |  |
| Фамилия, имя, отчество участника Конкурса |  |
| Должность |  |
| Контактный телефон и  е-mail участника Конкурса |  |
| Название конкурсной работы |  |
| Дата заполнения |  |