Заявка на участие в проекте «Школа инклюзивного волонтерства»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Фамилия: |  |
| Имя: |  |
| Отчество: |  |
| 2. | Дата рождения: |  |
| 4. | Контакты:Мобильный телефон:Е-mail:vk.com/id |  |
| 5. | Место учебы, факультет, группа |  |
| 6. | Интересы в спорте / творчестве |  |