

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

Прошу зарегистрировать в качестве участника фестиваля детских служб медиации (примирения) Ярославской области муниципальное общеобразовательное учреждение среднюю общеобразовательную школу № 36.

(наименование органа или учреждения системы профилактики  
безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Ярославской области)

Адрес, контактный телефон 152916, Ярославская область, город Рыбинск, улица Инженерная, дом 39

Ф.И.О. руководителя Шуйгина Марина Валентиновна

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.

06.07.2017  
(дата)



М.В.Шуйгина

(подпись)

(расшифровка подписи)

Казанцева Марина Николаевна, 8(4855) 598-040  
(исполнитель, контактный телефон)