Приложение 1

ЗАЯВКА

на участие в региональном этапе Всероссийской олимпиады профессионального мастерства среди студентов, обучающихся по программам среднего профессионального образования, в профессиональных образовательных организациях Ставропольского края по специальности 33.02.01 «Фармация» в 2025 году

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(код и наименование УГС СПО, специальностей СПО)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/  п | ФИО  участника | Наименование специальности СПО, курс обучения, наименованиеобразовательной организации (в соответствии с Уставом), субъект Российской Федерации | ФИО  сопровождающего |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

Руководитель

образовательной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись Фамилия, инициалы

М.П.