**Заявка**

**на участие в областном конкурсе «Папа года»**

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

(район, населенный пункт)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. участника | Состав семьи, сведения о членах семьи | Адрес проживания, контактный телефон | Категория семьи |
|  |  |  |  |

Заявку на участие направляют по адресу: г. Ульяновск, ул. Ленина, д. 104 (контактный телефон: 8(8422)420026, Карзанова Ирина Павловна)