Приложение № 1

АНКЕТА

УЧАСТНИКА КОНКУРСА

|  |  |
| --- | --- |
| Муниципальное образование  |  |
| Наименование организации (полное и сокращенное) |  |
| ФИО руководителя организации |  |
| Рабочий телефон |  |
| Е- mail организации  |  |
| ФИО сотрудника (автора практики), курирующего направление работы по пропаганде здорового образа жизни |  |
| Контактный телефон сотрудника (автора практики) |  |
| Е-mail сотрудника (автора практики) |  |

Приложение № 2

**Реализуемая практика**

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

*название практики*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*название организации*

|  |  |
| --- | --- |
| Направление (в соответствии с п.1.5. Положения) |  |
| Содержание\* (краткое описание, не менее 1000 знаков) |  |
| Механизм реализации |  |
| Количество участников |  |
| Целевые группы (учащиеся, студенты, работники организации и др.) |  |
| Качественные и количественные показатели проводимой практики |  |
| Общий бюджет (руб.)в том числе:— *собственные средства;*— *привлеченные средства (указать источники).* |  |
| Партнеры (иные организации) |  |

\*При наличии положения о реализации практики (иных документов) приложите к заявке в формате PDF