**Анкета участника Try-a-Skill компетенция Охрана труда**

*Просим Вас заполнить все поля*

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия  |  |
| Имя  |  |
| Отчество  |  |
| Дата рождения  |  |
| Полное наименование образовательной организации |  |
| Класс  |  |
| ФИО руководителя |  |

*Перед оправкой, рекомендуем изменить название файла по типу: Анкета\_Иванов\_школа18*