

Организатору\* национального  
(отборочного) этапа Конкурса  
«Право на здоровье»

ЗАЯВКА  
на участие в Конкурсе

1. Фамилия и имя автора (коллектива авторов) \_\_\_\_\_
2. Возраст \_\_\_\_\_
3. Номинация \_\_\_\_\_
4. Государство проживания \_\_\_\_\_
5. Контактные данные (телефон, адрес электронной почты) \_\_\_\_\_
6. Иные сведения, который участник Конкурса полагает необходимым сообщить о себе \_\_\_\_\_

---

\* Сведения об организаторах национального этапа конкурса и порядке подачи заявок следует уточнять на интернет-ресурсах членов Комиссии по правам человека СНГ в государстве проживания участника.