|  |
| --- |
| ОБРАЗЕЦна бланке образовательного учреждения**УТВЕРЖДАЮ**Директор ГБОУ Школа №1354 «Вектор» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.Л. Постникова  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.  |

**Список**

**обучающихся,**

**участников выездного мероприятия, выезжающих**

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

(куда)

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

(когда)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество ( полностью) | Класс | Домашний адрес | Телефон | *Отметка врача* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Директор школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.Л. Постникова

**Список работников,**

**сопровождающих обучающихся,**

**выезжающих**

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

(куда)

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

(когда)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (полностью) | Домашний адрес | Телефон | *Отметка врача* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Директор школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.Л. Постникова