

Приложение 5
Форма регистрации сопровождающего лица
Чемпионата «Абилимпикс» в субъекте Российской Федерации и
Национального чемпионата «Абилимпикс»-2017 г.

№ п/п	Обязательно для заполнения	Содержание
1.	Фамилия Имя Отчество	
2.	Дата рождения	
3.	Место проживания	
4.	Телефоны	
5.	Место работы	
6.	Должность	
7.	Фамилия Имя Отчество Участника	

Приложение к Форме списочного состава сопровождающих - согласие на обработку персональных данных.