**Заявка на участие в практико-ориентированном семинаре**

**«Психолого-педагогическое сопровождение детей с СДВГ, с РАС в образовательной среде»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. п  сихолога  (полностью) | Образовательное  учреждение | Контактный  телефон участника | e-mail участника |
|  |  |  |  |

ФИО исполнителя

Телефон