Приложение 2

Заявка на участие

в республиканском семинаре «Государственная программа инновационного развития Республики Беларусь на 2016-2020 годы: реализация, корректировка, отчетность»

*14 декабря 2018 года, г. Минск*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество *(полностью)* | Наименование организации, адрес | Должность, ученая степень | Контактная информация (номер рабочего и мобильного телефона, факса,  e-mail) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Руководитель организации, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

(подпись)

*Просим указать вопросы, интересующие Вас по тематике семинара:*

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