

Список
участников проекта дистанционного обучения детей-инвалидов, которые впервые войдут в проект в 2014/2015 учебном году

Наименование муниципального образования

1. Образовательное учреждение

Ответственный за реализацию проекта в образовательном учреждении:

ФИО

Должность

Контактный тел. (с кодом населенного пункта)

E-mail:

№ п/п	Фамилия учащегося	Имя, отчество учащегося	E-mail учащегося	Класс	Предметы	ФИО педагога-предметника (полностью)	E-mail педагога-предметника
1							
2...							

2. Образовательное учреждение ...

Руководитель

органа местного самоуправления, осуществляющего управление в сфере образования

подпись

расшифровка подписи

Исполнитель: _____ ФИО, контактный тел.

Примечания:

1. Адрес электронной почты учащегося и педагога-предметника должен быть проверен на предмет правильного написания. Рекомендуется до отправки списков осуществить тестовую рассылку сообщений на указанные адреса электронной почты с целью проверки доставки сообщений.
2. Информация из данной таблицы будет использована для пакетной загрузки данных об участниках проекта в базу, поэтому таблица оформляется в формате *.xls.