**Заявка на посещение занятий в молодежном центре робототехники**

**Место проведения занятий:** ка**б.** Г-415 (ул. Белорусская, 14, главный корпус ТГУ)

**Время проведения занятий:** с 15:00 до 18:15

| **п №** | **Название программы** | **Номер группы** | **Даты проведения занятий** | **Школа** | **Класс** | **Контактный телефон для быстрой связи** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |