



**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ
ЯКОВЛЕВСКОГО ГОРОДСКОГО
ОКРУГА**

ул.Ленина, 2, г.Строитель 309070,
тел.: (47244) 5-09-32
факс (47244) 5-05-43
e-mail: ronojak@mail.ru

2августа 2021 года №49-8/1765
На № от года

**Руководителям
общеобразовательных
организаций**

Уважаемые руководители!

15-17 сентября 2021 года проводится региональный этап Национального чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс».

В категории «Школьники» запланировано проведение конкурсов по следующим компетенциям: «Бисероплетение», «Вязание крючком», «Художественное вышивание». К участию в Чемпионате допускаются обучающиеся с инвалидностью и/или с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 14 лет до 18 лет.

Просим до 15 августа 2021 года предоставить в управление образования администрации Яковлевского городского округа на e-mail: pashetnih@mail.ru заявку (прилагается), копию справки об инвалидности, заверенную в установленном порядке уполномоченным лицом, либо копию справки об ограниченных возможностях здоровья при отсутствии инвалидности, согласие на обработку персональных данных (прилагается).

Примерные задания чемпионата представлены на официальном сайте «Абилимпикс».

**Начальник
управления образования**

Т.А. Золотарева

Пашетных Елена Петровна,
(47244) 5-20-94

Заявка
для участия в региональном этапе Национального чемпионата
«Абилимпикс»

« _____ »

Наименование организации

Дата подачи заявки: « ____ » _____ 2021 г.

№ п/п		Содержание
1.	Организация	
2.	Ответственный исполнитель (Ф.И.О., должность)	
3.	Контактные данные (адрес, контактный телефон, мобильный телефон, e-mail)	
Участник		
4.	Полное наименование организации (без сокращений)	
5.	Компетенция	
6.	Категория («школьник», «студент», «специалист»)	
7.	Фамилия, имя, отчество	
8.	Дата рождения	
9.	Место обучения /работы, год окончания получения образования	
10.	Домашний адрес	
11.	Паспортные данные (серия, номер; кем и когда выдан)	
12.	Адрес регистрации	
13.	Контактные данные (e-mail)	
14.	Контактные данные (мобильный телефон)	
15.	Размер одежды (S, M, L, XL, 2XL)	
16.	Гражданство	
17.	Страховое свидетельство	
18.	ИНН	
19.	Особые условия для организации рабочего места и выполнения конкурсного задания	

Руководитель ПОО
М.П.

К данной форме необходимо приложить согласие на обработку персональных данных.

Согласие на обработку персональных данных регионального Чемпионата «Абилимпикс»

Я, _____,

(ФИО)

паспорт: серия _____, номер _____

выдан: _____,

(когда и кем выдан)

адрес регистрации:

Я даю согласие на использование моих персональных данных ОГАПОУ «Белгородский индустриальный колледж», который является региональным центром развития движения «Абилимпикс», исключительно в целях проведения регионального этапа Чемпионата «Абилимпикс» в 2021 году. Согласие включает обработку следующих персональных данных автора: фамилии, имени, отчества, года, месяца и даты рождения, почтового адреса и контактных телефонов, образования, профессии, места работы или учебы, паспортных данных, фотографического и видеоизображения, для проведения регионального этапа Чемпионата «Абилимпикс» в 2021 году. Под обработкой персональных данных понимается сбор, систематизация, накопление, хранение, использование, распространение, уточнение (обновление, изменение), блокирование, уничтожение персональных данных участников в целях проведения регионального этапа Чемпионата «Абилимпикс» в 2021 году. Согласие действует в течение всего срока проведения соревнований и трёх лет после его окончания. Я проинформирован, что ОГАПОУ «Белгородский индустриальный колледж» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами. Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

«___» _____ 2021 г.

_____/_____

Подпись Расшифровка подписи

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

_____/_____

Подпись Расшифровка подписи