**Заявка эксперта**

**на участие в V Региональном чемпионате по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

**«Абилимпикс» в Республике Башкортостан в 2019 году**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Обязательно для заполнения** | **Содержание** |
|  | Фамилия, имя, отчество |  |
|  | Компетенция |  |
|  | Дата рождения |  |
|  | Место работы |  |
|  | Должность |  |
|  | Место проживания |  |
|  | Телефон |  |
|  | Электронный адрес |  |
|  | Необходимость предоставления общежития на период участия в соревновательной программе |  |
|  | Образование |  |
|  | Дополнительные профессиональные программы повышения квалификации |  |
|  | Дополнительные профессиональные программы переподготовки |  |
|  | Подготовка экспертов «Абилимпикса»  да/нет, в каком году, уровень и место прохождения КПК (указать) |  |
|  | Стаж работы по профилю |  |
|  | Опыт работы с людьми с инвалидностью |  |
|  | Опыт участия в Конкурсах профессионального мастерства |  |
|  | Имеется личный кабинет на сайте <https://abilympicspro.ru> (регистрация обязательна) |  |