**Заявка 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 |  |
|  | Статус участника- школьник- студент - специалист  |  |
|  | Дата рождения |  |
|  | Место учебы  |  |
|  | Специальность/профессия (указать шифр) |  |
|  | Место работы |  |
|  | Место проживания |  |
|  | Телефон |  |
|  | Электронный адрес |  |
|  | Вид нозологии |  |
|  | Группа инвалидности |  |
|  | Особые условия для организации рабочего места при выполнении Конкурсного задания |  |
|  | Необходимость предоставлениясопровождающего лица, волонтера, сурдопереводчика и др. |  |
|  | Необходимость предоставления общежития на период участия в соревновательной программе  |  |
|  | Год завершения обучения в профессиональной образовательной организации  |  |
|  | Планирует продолжить обучение (среднее профессиональное образование, высшее образование, ДПО) |  |
|  | Готов к трудоустройству, направить резюме и разместить на Федеральных порталах содействия трудоустройству  |  |
|  | Готов к трудоустройству, но не планирует размещать резюме на федеральных порталах содействия трудоустройству |  |
|  | Не готов к трудоустройству (указать причину) |  |
|  | Имеется личный кабинет на сайте <https://abilympicspro.ru> (регистрация обязательна) |  |

Приложение к заявке:

- указать список используемых лекарств;

- Согласие на обработку персональных данных,

- копии справки об инвалидности или заключения ПМПК о присвоении статуса лица с ОВЗ, Индивидуальной программы реабилитации и абилитации, СНИЛС, ИНН, паспорт