|  |  |
| --- | --- |
| **ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ****АДМИНИСТРАЦИИ** **Уваровского района**393460, г. Уварово, ул. Шоссейная, 2тел. 4-28-78 от 04.04.2022 № 346 на №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail: obraz@r58.tambov.gov.ru  | Руководителям образовательных организаций |

Об участии в чемпионате

«Абилимпикс»

Уважаемые руководители!

Отдел образования в соответствии с письмом Управления образования и науки области Управление образования и науки области в целях эффективной профориентации и мотивации людей с инвалидностью к профессиональному образованию, содействию вих трудоустройстве просит Вас рассмотреть возможность организации участия инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровьяв VII региональном чемпионате профессионального мастерства «Абилимпикс» в Тамбовской области (далее – Чемпионат).

 Чемпионат пройдет в период с 19 по 20 апреля 2022 года. К участию в соревновательной части конкурсов допускаются следующие категории участников:

- «школьники» - физические лица с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья(далее – ОВЗ), обучающиеся по программам основного общего и среднего общего образования в возрасте от 14 лет;

Соревновательная часть Чемпионата представлена следующими компетенциями:

1. Бисероплетение (школьники/специалисты)

2. Вязание крючком (школьники)

3. Мебельщик (школьники/студенты)

4. Медицинский и социальный уход (студенты)

5. Облицовка плиткой (студенты)

6. Обработка текста (школьники/студенты/специалисты)

 7. Художественное вышивание (школьники)

8. Швея (школьники)

Для участия в Чемпионате в срок до 7 апреля 2022 года необходимо заполнить заявку (Приложение 1) и согласие на обработку персональных данных (Приложение 2) на участников и экспертов и отправить по электронному адресу melnikova.n.s@yandex.ru. Заявку также необходимо подать через личный кабинет на сайте <https://abilympics-russia.ru>.

С конкурсными заданиямиЧемпионата можно ознакомиться по ссылке <http://rums68.ru/?page_id=3409>.

Приложение: на 1 л. в 1 экз.

Начальник отдела образования И.Г.Кабаргин

Н.С.Мельникова

4-06-13

9158855999

Приложение 1

**Форма заявки Участника**

VI Регионального чемпионата «Абилимпикс» в Тамбовской области

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия Имя Отчество | Дата рождения | Компетенция | Категория | ОВЗ/инвалид (группа инвалидности) Вид нозологии | Место учебы/работы | Специальность с указанием шифра (при наличии) | Контактные данные (телефон, email) | Контактные данные ответственного лица (ФИО, телефон, email) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Приложение** к Форме списочного состава участников:

- копии справок об инвалидности или заключений Центральной психолого-медико-педагогической комиссии на каждого участника;

- список используемых лекарств;

- согласия на обработку персональных данных.

**Форма заявки Эксперта**

VI Регионального чемпионата «Абилимпикс» в Тамбовской области

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия Имя Отчество | Дата рождения | Компетенция | Статус эксперта (главный эксперт, эксперт) | Место работы, должность | Стаж работы/ опыт работы с людьми с инвалидностью | Образование | Наличие повышения квалификации по программе обучения экспертов Национального чемпионата «Абилимпикс» | Контактные данные (телефон, email) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Приложение** к Форме списочного состава участников:

- согласие на обработку персональных данных.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Руководителю

Регионального центра развития движения «Абилимпикс» Тамбовской области

Зоткину В.В.

392024, г. Тамбов, ул. Рылеева, д. 77

Согласие

на обработку персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество полностью), проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) органом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие Региональному центру развития движения «Абилимпикс» Тамбовской области (ТОГАПОУ «Техникум отраслевых технологий») (392024, г. Тамбов, ул. Рылеева, д. 77) на обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" **в целях** достижения Центром цели и осуществления им предмета деятельности с участием субъекта персональных данных, в том числе в целях подготовки и проведения чемпионатов по профессиональному мастерству среди людей с инвалидностью «Абилимпикс», создания и развития профессиональных сообществ по отраслям экономики Российской Федерации, развития системы профессионального самоопределения, оказания консультационных и экспертных услуг, создания и развития сети региональных центров развития движения «Абилимпикс» и волонтерских центров «Абилимпикс» на уровне субъектов Российской Федерации, формирования и развития сети Советов по компетенциям, формирование и развитие экспертного сообщества путем создания национального реестра экспертов, организации и участия в проведении отечественных, зарубежных и международных презентаций, конференций, семинаров, симпозиумов, «круглых столов», выставок, форумов, конкурсов профессионального мастерства, олимпиад и иных массовых мероприятий, формировании, подготовки и организации участия национальной сборной Российской Федерации в международных соревнованиях, формировании и направлении в соответствии с законодательством Российской Федерации от имени Российской Федерации заявки на участие или проведение международных соревнований всех уровней, включая проведение мирового первенства, работы с волонтерами.

**Перечнем персональных данных**, на обработку которых я даю согласие, являются любые сведения, относящаяся ко мне прямо или косвенно, полученные и обрабатываемые в указанных выше целях, в том числе:

- фамилия, имя, отчество;

- пол, возраст;

- дата и место рождения;

- паспортные данные;

- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;

- номер телефона (домашний, мобильный);

- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;

- сведения о трудоустройстве, трудовом стаже, предыдущих местах работы;

- СНИЛС;

- ИНН;

- биометрические персональные данные;

- сведения о деловых и иных личных качествах, носящих оценочный характер;

- размер одежды, рост, вес;

- сведения о состоянии здоровья;

- национальность.

Я согласен, что получение у третьих лиц и обработку моих персональных данных будут осуществлять работники Регионального центра развития движения «Абилимпикс» Тамбовской области, определяемые ее Руководителем, а также работники Национального центра.

Я согласен на любые действия с персональными данными, которые предусмотрены законодательством РФ, включая их получение у третьих лиц, трансграничную передачу, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, с внесением их в электронные базы данных или без такового.

Я проинформирован, что обработка персональных данных - любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Я ознакомлен с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ "О персональных данных". Данные положения мне понятны.

Данное согласие дается мною бессрочно с правом его полного или частичного отзыва в письменном виде в свободной форме, предусматривающей сведения о том, что отзыв согласия на обработку моих персональных данных исходит лично от меня или моего представителя.

Настоящее согласие вступает в действие с момента его подписания.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата подпись