Форма регистрации участника
**регионального этапа**

**V Национального чемпионата «Абилимпикс»
в Саратовской области в 2020 году**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Обязательно для заполнения | Содержание  |
| 1 | Фамилия Имя Отчество |  |
| 2 | Дата рождения |  |
| 3 | Место проживания |  |
| 4 | Телефоны |  |
| 5 | Электронный адрес |  |
| 6 | Компетенция  |  |
| 7 | Вид нозологии |  |
| 8 | Группа инвалидности |  |
| 9 | Особые условия для организации рабочего места и выполнения Конкурсного задания |  |
| 10 | Необходимость предоставления сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика, сопровождающего |  |
| 11 | Место работы |  |
| 12 | Место учебы |  |
| 13 | Год окончания образовательной организации |  |
| 14 | Статус: школьник, студент, слушатель, специалист  |  |
| 15 | Специальность с указанием шифра |  |
| 16 | Планирует продолжение обучения (СПО, ДПО, ВПО) |  |
| 17 | Готов к трудоустройству, готов направить резюме и разместить на порталах содействия трудоустройству |  |
| 18 | Готов к трудоустройству, но не готов направить резюме и разместить на порталах содействия трудоустройству |  |
| 19 | Не готов к трудоустройству (причина) |  |
| 20 | Размер одежды (S, M, L и пр.) |  |

К данной форме необходимо приложить:

- копию справки об инвалидности или заключение Центральной психолого-медико-педагогической комиссии;

- список используемых лекарств;

- согласие на обработку персональных данных;

- копию страхового свидетельства от несчастных случаев на время проведения Чемпионата «Абилимпикс».