**Приложение 2**

**Заявка на участие эксперта в Крымском чемпионате «Абилимпикс» - 2025 года**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Обязательно для заполнения** | **Содержание** |
| 1 | Фамилия Имя Отчество |  |
| 2 | Дата рождения |  |
| 3 | Место проживания |  |
| 4 | Телефоны |  |
| 5 | Электронный адрес |  |
| 6 | Место работы |  |
| 7 | Должность |  |
| 8 | Образование |  |
| 9 | Компетенция |  |
| 10 | Стаж работы в области реализации образовательных программ профессионального образования/ стаж и опыт работы в профессии по заявленной компетенции. |  |
| 11 | Опыт работы с людьми с инвалидностью и ОВЗ |  |
| 12 | Наличие повышения квалификации по программе обучения экспертов Национального или регионального чемпионата «Абилимпикс» (где и когда прошли курсы ПК) |  |
| 13 | Необходимость предоставления общежития на период проведения Чемпионата. |  |
| 14 | Размер одежды |  |

**Приложение** (предоставить главному эксперту на площадке чемпионата):

-копия паспорта;

-копия СНИЛСа;

-копии сертификатов, удостоверения о повышении квалификации (Региональный эксперт «Абилимпикс», Национальный эксперт «Абилимпикс»);

-согласие на обработку персональных данных.

**Копии документов участника и эксперта иметь при себе и сдать на Чемпионате.**