ЗАЯВКА

на участие в Конкурсе педагогического мастерства

«Методический потенциал инклюзивного среднего профессионального образования

Волгоградской области и республики Калмыкия»

|  |  |
| --- | --- |
| Дата проведения конкурса | 03.04.2024 г. – 16.05.2024 г. |
| ФИО участника (полностью) |  |
| Полное наименование образовательной  организации согласно Уставу |  |
| Сокращенное наименование  образовательной организации согласно  Уставу |  |
| Контактная информация  (*тел. образовательной организации для*  *связи Ф.И.О. контактного лица*) |  |
| Е-mail образовательной организации |  |
| Контактная информация участника  (тел., Е-mail для членов оргкомитета) |  |
| Номинация |  |

Согласен на обработку персональных данных:

Участник Конкурса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

Подпись Ф.И.О.

М.П. Руководитель ПОО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись Ф.И.О.