

**Форма регистрации Участника VI Регионального чемпионата «Абилимпикс»  
в Иркутской области**

| №<br>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 учебного заведения   |            |
| 14.      | Статус: (школьник, студент СПО, ВО/слушатель ДПО, специалист)  |            |
| 15.      | Специальность с указанием шифра (при наличии)  |            |
| 16.      | Планирует продолжить обучение (колледж, ДПО, ВО)   |            |
| 17.      | Готов к трудоустройству, направить резюме и разместить на федеральных порталах содействия трудоустройству    |            |
| 18.      | Готов к трудоустройству, но не планирует размещать резюме на федеральных порталах содействия трудоустройству |            |
| 19.      | Не готов к трудоустройству (причина)   |            |

**Форма регистрации Эксперта VI Регионального чемпионата «Абилимпикс»  
в Иркутской области**

| <b>№<br/>п/п</b> | <b>Обязательно для заполнения</b>   | <b>Содержание</b> |
|------------------|---|-------------------|
| 1.               | Фамилия Имя Отчество  |                   |
| 2.               | Дата рождения   |                   |
| 3.               | Место проживания  |                   |
| 4.               | Место работы  |                   |
| 5.               | Должность   |                   |
| 6.               | Образование   |                   |
| 7.               | Телефоны  |                   |
| 8.               | Электронный адрес   |                   |
| 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  |                   |
| 12.              | Наличие повышения квалификации по программе обучения экспертов Национального чемпионата «Абилимпикс»  |                   |

**Форма регистрации сопровождающего лица VI Регионального чемпионата  
«Абилимпикс» в Иркутской области**

| <b>№<br/>п/п</b> | <b>Обязательно для<br/>заполнения</b> | <b>Содержание</b> |
|------------------|---------------------------------------|-------------------|
| 1.               | Фамилия Имя Отчество                  |                   |
| 2.               | Дата рождения                         |                   |
| 3.               | Место проживания                      |                   |
| 4.               | Телефоны                              |                   |
| 5.               | Место работы                          |                   |
| 6.               | Должность                             |                   |
| 7.               | Фамилия Имя Отчество<br>Участника     |                   |