

Приложение № 1
к Положению о краевом конкурсе
«Учитель здоровья России – 2018»

В Оргкомитет
муниципального этапа краевого
конкурса «Учитель здоровья России
– 2018»

(Ф.И.О. в родительном падеже)
учителя _____
(наименование учебного предмета)

(наименование ОО)

(наименование МО)

(e-mail): _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу допустить меня к участию в муниципальном этапе
регионального конкурса «Учитель здоровья России – 2018».

Подпись _____

Дата _ _____

Приложение № 2
к Положению о краевом конкурсе
«Учитель здоровья России – 2018»

В Оргкомитет
краевого конкурса
«Учитель здоровья России – 2018»

Представление Заявителя на участника

(полное наименование Заявителя)

выдвигает

(фамилия, имя, отчество участника конкурса)

(занимаемая должность и место работы участника конкурса)

на участие в муниципальном этапе краевого конкурса «Учитель здоровья России – 2018».

Характеристика участника конкурса (с указанием даты рождения; образования; основных результатов деятельности учителя за последние 2 года; кратких сведений об участии в здоровьесберегающей образовательной деятельности).

Руководитель ОО _____
(Ф.И.О.) (подпись)

М.П.
конкурс

Приложение № 3
к Положению о краевом конкурсе
«Учитель здоровья России – 2018»

В Оргкомитет
краевого конкурса
«Учитель здоровья России – 2018»

**Заявление
о согласии на обработку персональных данных**

Я,

(Ф.И.О. полностью)

в соответствии с Федеральным законом РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие ГБОУ ИРО Краснодарского края (далее – Институт) осуществлять обработку своих персональных данных на следующих условиях:

Обработка своих персональных данных Институтом включает: обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Использование персональных данных производится в целях функционирования информационной системы обеспечения и мониторинга учебного процесса, научно-методической, финансово-хозяйственной деятельности Оператора в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

К сведениям, на обработку Оператором которых Субъект дает свое согласие, относятся: фамилия, имя, отчество; дата, месяц, год и место рождения; сведения о гражданстве; паспортные данные; адрес по прописке; адрес фактического места проживания; сведения об образовании; сведения о специальности по диплому; сведения о форме обучения; сведения об образовательной программе обучения и сроков обучения по ней; сведения о месте работы и занимаемой должности, педагогическом стаже, званию, ученой степени; контактная информация и т.п.

Обработка персональных данных производится оператором любым способом, включая использование средств вычислительной техники.

Настоящее согласие действует в течение срока хранения документов, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

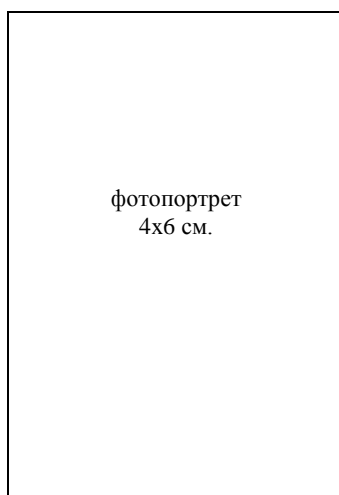
«___» _____ 20__ г.

(Ф.И.О. полностью)

(подпись)

Приложение № 4
к Положению о краевом конкурсе
«Учитель здоровья России – 2018»

В Оргкомитет
краевого конкурса
«Учитель здоровья России – 2018»



**Информационная карта
участника краевого конкурса
«Учитель здоровья России – 2018»**

(фамилия)

(имя, отчество)

1. Общие сведения	
Муниципальное образование	
Населенный пункт	
Дата рождения (день, месяц, год)	
Место рождения	
Адрес личного сайта, страницы на сайте образовательного учреждения, блога и т. д., где можно познакомиться с участником и публикуемыми им материалами	
Адрес школьного сайта в Интернете	
2. Работа	
Место работы (наименование образовательного учреждения в соответствии с уставом)	
Занимаемая должность	
Преподаваемые предметы	
Классное руководство в настоящее время, в каком классе	
Общий трудовой педагогический стаж (полных лет на момент заполнения анкеты)	
Квалификационная категория	

Почетные звания и награды (наименования и даты получения)	
3. Образование	
Название и год окончания учреждения профессионального образования	
Специальность, квалификация по диплому	
4. Общественная деятельность	
Участие в общественных организациях (наименование, направление деятельности и дата вступления)	

Правильность сведений, представленных в информационной карте, подтверждаю: _____ (_____)

(подпись) (фамилия, имя, отчество участника)

« ____ » _____ 20__ г.