

Заявка на участие в I Крымском чемпионате «Абилимпикс» - 2017 г.

№ 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	Профессия (специальность) с указанием шифра при наличии	
14	Год окончания учебного заведения	
15	Статус: (школьник, студент СПО, ВО/слушатель ДПО, специалист)	
16	Планирует продолжить обучение (колледж, ДПО, ВО)	
17	Готов к трудоустройству, готов направить резюме для размещения на федеральных порталах содействия трудоустройству (да/нет)	
18	Готов к трудоустройству, но не планирую размещать резюме на федеральных порталах содействия трудоустройству (да/нет)	
19	Не готов к трудоустройству (причина)	