**Приложение № 1**

*к Положению о региональном этапе конкурса*

*«Учитель здоровья России – 2021»*

В Оргкомитет

регионального этапа конкурса

«Учитель здоровья России – 2021»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. в родительном падеже)*

учителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование учебного предмета)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование образовательной организации)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование муниципального образования)*

e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу допустить меня к участию в региональном этапе XII Всероссийского конкурса «Учитель здоровья России – 2021».

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение № 2**

*к Положению о региональном этапе конкурса*

*«Учитель здоровья России – 2021»*

**ЗАЯВКА**

на урок или внеклассное занятие регионального этапа XII Всероссийского конкурса «Учитель здоровья России – 2021»

Город/район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Назовите предмет урока, внеклассное занятие, которые Вами будут проведены: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Укажите класс, в котором Вы будете проводить урок или внеклассное занятие: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Укажите технические средства, которые Вам требуются для проведения урока, внеклассного занятия:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение № 3**

*к Положению о региональном этапе конкурса*

*«Учитель здоровья России – 2021»*

**Информационная карта**

участника регионального этапа XII Всероссийского конкурса «Учитель здоровья России – 2021»:

1. Фамилия Имя Отчество *(полностью).*

2. Дата рождения.

3. Место работы *(полное наименование по Уставу).*

4. Занимая должность.

5. Базовое образование *(название и год окончания вуза (и факультета) или среднего учебного заведения).*

6. Педагогический стаж *(полных лет).*

7. Аттестационная категория.

8. Звания, награды, премии, научные степени *(укажите название и год получения).*

9. Публикации в периодических изданиях, книги, брошюры *(укажите библиографические данные).*

10. Контакты: рабочий телефон, домашний телефон, мобильный телефон, факс, e-mail.

11. Рабочий адрес *(с индексом).*

12. Домашний адрес *(с индексом).*

13. Ф.И.О. Директора образовательной организации *(полностью)*, e-mail.

Подтверждаю свое согласие на участие в Конкурсе.

Подтверждаю правильность изложенной в заявке информации.

Даю разрешение на внесение информации в базу данных и использование заявки в некоммерческих целях для размещения в Интернете, буклетах и периодических изданиях с возможностью редакторской обработки.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись) (Ф.И.О.)*