

*Заявка оформляется на бланке образовательного учреждения*

**В оргкомитет по подготовке и проведению  
регионального этапа соревнований «ИКаР»**

**Заявка на участие в региональном конкурсе для детей-инвалидов и  
детей с ограниченными возможностями здоровья  
«ИКаР без границ»**

1.	Образовательное учреждение	
2.	ФИО участника	
3.	Возраст участника (число, месяц и год рождения)	
4.	Информация об ограниченных возможностях здоровья (группа инвалидности, ребенок-инвалид, вид нозологии, ОВЗ)	
5.	Вид нозологии (нарушения слуха, нарушения зрения, нарушения опорно-двигательного аппарата, ментальные нарушения, соматические заболевания)	
6.	ФИО руководителя работы	
7.	Должность	
8.	Телефон	
9.	Название проекта	
10.	Краткое описание проекта	

Руководитель ОУ