**МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области, реализующее**

**адаптированные основные общеобразовательные программы**



**«Центр психолого-медико-социального сопровождения «Эхо»**

**ГБОУ СО «ЦПМСС «Эхо»**

**26.08.2016.**

* + - * 1. **ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО**
        2. **О проведении VI регионального практико-ориентированного семинара**

**«Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами дополнительного образования**

**в условиях реализации ФГОС»**

Центр психолого-медико-социального сопровождения «Эхо» совместно с ведущими специалистами учреждений ВПО проводит 8 декабря 2016г. **VI региональный практико-ориентированный семинар «Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами дополнительного образования в условиях реализации ФГОС».** К участию в семинаре приглашаются работники учреждений общего и специального (коррекционного) образования, дополнительного образования, учреждений здравоохранения и социальной защиты населения, которые занимаются вопросами реабилитации детей с ОВЗ.

**В рамках семинара** состоятся мастер-классы, будет организована выставка достижений обучающихся (детские работы, фото и видеоматериалы, грамоты конкурсов, фестивалей, соревнований и т.д.), представлены концертные номера детских коллективов.

Участники могут представлять материалы по любому разделу, соответствующему основной тематике семинара – проблемам социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья средствами дополнительного образования (в т.ч. адаптивной физической культуры). Из этих работ будет формироваться программа семинара.

Организационный взнос для слушателей составляет 150 руб. (реквизиты см. ниже), участники участвуют бесплатно. По итогам семинара будет предоставлен серификат.

**Для участия в семинаре необходимо:**

**Отправить в одном письме** прикрепленными вложениями **материалы** по электронной почте с пометкой ***«Семинар»*** до **5 декабря 2016 года**:

1. Заявка на участие (например, *заявка Иванов*).

2. Материалы участника

**E-mail:** [konf\_centrecho@mail.ru](mailto:konf_centrecho@mail.ru)

**Правила оформления представляемых материалов**

Материалы для публикации на сайте должны быть оформлены в соответствии с тех. требованиями:

* пронумерованные страницы формата А4 с полями 2,0 см;
* объем не более 4 страниц;
* шрифт «Times New Romar» 14 кегль, через полтора интервала.

Материал должен быть представлен в виде отдельного файла Microsoft Word, имя файла должно начинаться с фамилии автора. Иллюстрации, используемые в текстовом документе, обязательно должны быть приложены к статье в виде файлов графического формата.

**Внимание!**

Просим внимательно отнестись к заполнению заявки. Все зарегистрированные участники будут получать дополнительную информацию по указанным в заявках адресам.

Участникам семинара будет предложен **обед** стоимостью **150 руб.**

**Регистрация участников семинара - 8.12.2016 г. с 10.00 до 11.00** в здании Центра по адресу: г.Екатеринбург, Белинского, 163.

Начало **работы семинара в 11.00, окончание в 16.00.**

Проезд общественным транспортом

* троллейбус 1, 4, 5, 6, 9, 11, 14, 15 до ост. «Щорса-Белинского»,
* маршрутный мини-автобус 05, 19, 030, 37, 77 до ост. «Щорса-Белинского»
* автобус 23, 50, 57 до ост. «Автовокзал», далее – 2 квартала до ул. Белинского,
* трамвай 1, 4, 5 ,9, 14, 15, 25, 27 до ост. «Автовокзал», далее – 2 квартала до ул. Белинского.
* метро станция Чкаловская, далее – 2 квартала до ул. Белинского.

Дополнительную информацию можно получить по тел.: (343) 257-02-38, 257-37-68.   
Контактные лица: Козлова Валентина Петровна, Родионова Лариса Григорьевна

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0401060 | | |
| Поступ. в банк плат. | |  |  | Списано со сч. плат. | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №** | | | | | |  | | | |  |  | | | |  |  | **01** |
|  | | | | | | Дата | | | |  | Вид платежа | | | |  |  |  |
| Сумма прописью | **Сто пятьдесят рублей 00 копеек** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
| **ИНН** | | | | **КПП** | | | Сумма | | **150,0** | | | | | | | | |
|  | | | | | | |
|
| Сч.№ | |  | | | | | | | | |
|
| Плательщик | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | БИК | |  | | | | | | | | |
| Сч.№ | |  | | | | | | | | |
| Банк плательщика | |  | |  | |  |
| **УРАЛЬСКОЕ ГУ БАНКА РОССИИ Г.ЕКАТЕРИНБУРГ** | | | | | | | БИК | | **046577001** | | | | | | | | |
| Сч.№ | |  | | | | | | | | |
| Банк получателя | |  | |  | |  |
| **ИНН 6662079370** | | | | **КПП 668501001** | | | Сч.№ | | **40601810165773000001** | | | | | | | | |
| **Министерство финансов СО (ГБОУ СО реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы "ЦПМСС "Эхо"). л/с 23012903230** | | | | | | |
|
| Вид оп. | |  | | | Срок плат. | |  | | | |
| Наз.пл. | |  | | | Очер.плат. | |  | | | |
| Получатель | |  | |  | |  | Код | |  | | | Рез. поле | |
| **01200000000000000130** | | | **65701000** | | **0** | **0** | | **0** | | | | | **0** | | | **0** | |
| **Оплата организационного взноса на организацию практико-ориентированного семинара** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|
| Назначение платежа | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | Подписи | | | |  |  |  | Отметки банка | | | | | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| М.П. | | | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | | | | | |

**Заявка**

**на участие в VI региональном практико-ориентированном семинаре**

**«Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами дополнительного образования**

**в условиях реализации ФГОС»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | Должность | Форма участия | | | | | | | Контактный телефон,  электронная почта | Обед\*\* |
| Выступление\* | Мастер-класс\* | Выставка детского творчества\* | Концертный  номер\* | Стендовый доклад\* | Иная форма участия\* | Слушатель |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |

Полное наименование организации

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

Регион

\* Указать тему, продолжительность и условия для выступления, мастер-класса, открытого мероприятия, презентации или иной формы участия

\*\* Указать «Да» или «Нет». Стоимость обеда 150 рублей