

**Информационное письмо.**

Уважаемые коллеги!

Кафедра дошкольного, начального и инклюзивного образования приглашает принять участие в региональной предметной олимпиаде для обучающихся начальных классов по русскому языку.

Очно-дистанционная Олимпиада проводится по заданиям, составленным с учётом возрастных особенностей обучающихся и учётом содержания примерных основных общеобразовательных программ начального общего образования (далее – олимпиадные задания).

В Олимпиаде принимают участие обучающиеся **2-4 классов** общеобразовательных организаций Томской области, реализующих основные общеобразовательные программы начального общего образования.

Каждому участнику вручается диплом участника Олимпиады. Победители и призеры получают дипломы. Педагогам, подготовившим победителей и призёров Олимпиады, вручаются благодарственные письма.

**Сроки приема заявок** до **25.02.2020г.**

*Сроки проведения*:

Очная форма: 29.02.2020г.

Для отдаленных муниципалитетов: заочное участие, с 29.02.2020 по 04.03.2020

**Место проведение: г. Томск, ул. Пирогова, 2 СОШ №32**

Время проведение: 10.00-11.00

**Стоимость участия в Олимпиаде — 200 (двести) рублей.**

**Документы для участия**

[Заявка](https://toipkro.ru/content/files/documents/____________%282%29.docx)

[Квитанция](https://toipkro.ru/content/files/documents/podrazdeleniya/comr/konkurs/OChNAYa_OLIMPIADA_Kvitancziya.docx) об оплате

Форма заявкидля участия в олимпиаде

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИребенка | ФИО педагога | Образовательная организация | Класс | Муниципалитет | Адрес электронной почты, контактный телефон | Форма участия (очно или дистанционно)  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Заявки на участие высылать на электронный адрес knido-tomsk@mail.ru

Контактная информация по телефону **(3822) 90-20-55,** 909 549-06-07 Горохова Татьяна Сергеевна.

Согласие

субъекта персональных данных на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество\*)

паспорт (иной документ, удостоверяющий личность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия, номер, кем и когда выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указать адрес проживания)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", в целях предоставления информации о результатах участия в мероприятии, даю согласие Областному государственному бюджетному учреждению дополнительного профессионального образования «Томский областной институт повышения квалификации и переподготовки работников образования» (далее – ТОИПКРО) на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, распространение (размещение на официальном сайте ТОИПКРО) информации о результатах участия в мероприятии с указанием фамилии, имени, отчества, места работы (учебы), удаление и уничтожение своих персональных данных: фамилии, имени, отчества, места работы (учебы), контактного телефона, адреса регистрации (проживания), адреса электронной почты, совершаемые с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с правилами обработки персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Настоящее согласие действует до истечения определяемых в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Томской области сроков хранения персональных данных.

Оставляю за собой право отзыва данного согласия по моему письменному заявлению.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)

\*Заполняется на родителя ребенка-участника и каждого педагога, воспитателя, руководителя, под руководством которого выполнялась работа.

На официальном сайте ТОИПКРО будут размещены только ФИО и результат. Другие сведения (паспортные данные, место работы, учебы, контактные телефоны, адреса и др.) необходимы для внутреннего использования и в открытом доступе размещаться не будут.

СВЕДЕНИЯ ОБ ОПЛАТЕ УСЛУГ

**Внимание**! При оплате обязательно указывать, что оплата производится за предметную олимпиаду для обучающихся начальных классов по русскому языку с указанием фамилии **участника**!

|  |  |
| --- | --- |
| Извещение       **Кассир** | ***Форма № ПД-4***Департамент финансов ТО (ТОИПКРО) л/с 6109000148 |
| (наименование получателя платежа) |
| ИНН 7018017520 КПП 701701001 |   |   | р/с 40601810400003000001 |
| ( ИНН / КПП  получателя платежа )         ( номер счета получателя платежа ) |
| в ОТДЕЛЕНИЕ ТОМСК |   | БИК 046902001 |
| (наименование банка получателя платежа) |
| ОКТМО 69701000 Код субсидии 2000000815 Аналитическая группа 130 |
| СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ТОИПКРО, название мероприятияолимпиада по русскому языку |
| (наименование платежа) |
| Ф.И.О. плательщика: |   |
| Адрес плательщика: |   |
| Сумма платежа: \_\_\_\_\_\_ руб 00 коп. |
| “\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020\_\_\_ г. |
| С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Подпись плательщика** |
| Извещение       **Кассир** | ***Форма № ПД-4***Департамент финансов ТО (ТОИПКРО) л/с 6109000148 |
| (наименование получателя платежа) |
| ИНН 7018017520 КПП 701701001 |   |   | р/с 40601810400003000001 |
| ( ИНН / КПП  получателя платежа )       ( номер счета получателя платежа ) |
| в ОТДЕЛЕНИЕ ТОМСК |   | БИК 046902001 |
| (наименование банка получателя платежа) |
| ОКТМО 69701000 Код субсидии 2000000815 Аналитическая группа 130 |
| СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ТОИПКРО, название мероприятия***олимпиада по русскому языку*** |
| (наименование платежа) |
| Ф.И.О. плательщика: |   |
| Адрес плательщика: |   |
| Сумма платежа: \_\_\_\_\_\_\_\_руб 00 коп. |
| “\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
| С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Подпись плательщика** |