Приложение 3

УТВЕРЖДЕНА

приказом

ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»

от 14.04.2021 № 01-03/73

ЗАЯВКА

на участие в региональном конкурсе лучших практик взаимодействия

образовательных организаций и предприятий в рамках реализации практико-ориентированного (дуального) обучения

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата регистрации заявки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется оргкомитетом Конкурса)

 Просим включить в состав участников конкурса лучших практик взаимодействия образовательных организаций и предприятий в рамках реализации практико-ориентированного (дуального) обучения дуальную группу в составе

(наименование образовательной организации)

(наименование предприятия (организации)-партнера)

образованную на основе соглашения (договора) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты соглашения, договора)

Сведения об участниках Конкурса

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование ПОО (в соответствии с уставом): | Полное наименование предприятия (в соответствии с уставом): |
| Должность и Ф.И.О. руководителя: | Должность и Ф.И.О. руководителя: |
| Почтовый адрес организации: | Почтовый адрес организации: |
|  |  |
| Ответственное контактное лицо (указать Ф.И.О., должность):ФИО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ответственное контактное лицо (указать Ф.И.О., должность):ФИО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Перечень приложений к заявке:

Соглашение (договор) о взаимодействии в рамках дуальной подготовки кадров

Положение о наставничестве

Отчет по критериям и показателям взаимодействия в рамках реализации практико-ориентированного (дуального) обучения

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

Дата подачи заявки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Подпись руководителя образовательной организации М.П. | Подпись руководителя предприятия партнёра М.П. |