**Заявка на участие в конкурсе инновационных программ, проектов, методических разработок педагогов образовательных организаций, осуществляющих обучение детей с ОВЗ**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (полностью) автора (авторов) |  |
| Ученая степень, ученое звание, почетное звание |  |
| Название организации (полное и сокращенное название) |  |
| Должность (полностью) |  |
| Город, населенный пункт |  |
| Название конкурсного материала |  |
| Номинация |  |
| № контактного телефона |  |
| E-mail |  |