

Минздрав России

федеральное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Кисловодский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации
(ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж»
Минздрава России)

Умара Алиева ул., д. 37, Кисловодск, 357736
Тел./факс (87937) 3-26-19
e-mail: kmk37@yandex.ru; <http://www.medcol.ru>
ОКПО 03966536; ОГРН 1022601321566;
ИНН/КПП 2628038377/262801001

16 января 2023 г. № 006/1

На № _____ от _____

**О проведении
Чемпионата по массажу
среди лиц с ограниченными возможностями
здоровья по зрению**

Уважаемые коллеги!

Администрация федерального государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Кисловодский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – колледжа) информирует, что в период с **26 по 28 апреля 2023 года** состоится X Чемпионат России с международным участием по массажу среди лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению (далее – Чемпионат).

Чемпионат включен в План наиболее значимых мероприятий образовательной и воспитательной направленностей образовательных организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2023 год.

Для участия в Чемпионате приглашаются студенты выпускных и предвыпускных курсов, обучающиеся по специальности Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению), по иным специальностям, прошедшие профессиональную переподготовку по специальности Медицинский массаж (в номинации Юниоры), а также специалисты по медицинскому массажу, в том числе преподаватели медицинских колледжей (в номинации Профессионалы), являющиеся инвалидами по зрению или лицами с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

Сумма организационного взноса – **10 000 рублей**.

Заявки на участие в Чемпионате (Приложения 1, 2) принимаются по электронной почте kmkmetod@yandex.ru (тема письма «Заявка на чемпионат по массажу») в срок до **31 марта 2023 года**.

*О намерении участвовать (без заполнения заявки) просьба сообщить **до 01.02.2023** в связи с необходимостью определения количества мест бронирования проживания в период «высокого» туристического сезона в городе Кисловодске по телефону 8(87937) 7-26-14, +7 928-350-98-36, Карлина Ольга Александровна, или по электронной почте.*

Подробная информация о Чемпионате, положение о Чемпионате, требования к квалификации участников, формы заявок, договора, акта выполненных работ (в формате Word), а также иные методические и информационные материалы представлены на сайте колледжа www.medcol.ru в разделе «**Чемпионат России по массажу среди лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению**».

Место проведения Чемпионата: г. Кисловодск, ул. Умара Алиева, д. 37, ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России.

Дата проведения Чемпионата: 26-28 апреля 2023 года.

По предварительному согласованию, будет организован трансфер участников Чемпионата.

Контактная информация

357736, Российская Федерация, Ставропольский край, город-курорт Кисловодск, ул. Умара Алиева, д. 37.

Руководитель образовательной организации: директор Гоженко Констанция Николаевна, тел/факс 8(87937) 7-26-19, kmk37@yandex.ru

Ответственные лица:

1. Организация работы Чемпионата, подача заявок для участия в Чемпионате, организация встречи участников, трансфера, размещение в гостинице, организация досуга:

8(87937) 7-26-14, +7 928-350-98-36, Карлина Ольга Александровна, заместитель директора.

2. Заключение договоров, оплата оргвзноса:
8(87937) 7-26-01 Пархоменко Наталья Николаевна, юрисконсульт.

С уважением,
Директор



К.Н. Гоженко

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ
в IX Чемпионате России с международным участием по массажу
среди лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению

(категория «Юниоры»)

26-28 апреля 2023 года

| Информация о направляющей организации | |
|--|--|
| Полное наименование образовательной организации | |
| Фамилия, имя, отчество руководителя (полностью) | |
| Полный адрес (включая почтовый индекс) | |
| Телефон/факс образовательной организации с кодом города | |
| Адрес электронной почты образовательной организации | |
| Форма оплаты оргвзноса (по безналичному расчету организацией, направляющей участника / по безналичному расчету физическим лицом / наличными при прибытии на Чемпионат) | |
| Банковские реквизиты образовательной организации (при оплате оргвзноса по безналичному расчету организацией, направляющей участника Чемпионата) | |
| Форма участия (очная / дистанционная – с обоснованием причины) | |
| Информация об участнике Чемпионата | |
| Ф.И.О. полностью | |
| Дата рождения | |
| СНИЛС | |
| Информация об обучении (специальность, курс) | |
| Контактный телефон участника | |
| Адрес электронной почты участника | |
| Номинация для участия (медицинский массаж / СПА-массаж) | |
| Ф.И.О. наставника | |
| Информация о лице, сопровождающем участника: фамилия, имя, отчество, должность, контактный телефон, адрес электронной почты | |

| Информация о представляемой массажной методике | |
|--|--|
| <i>Произвольная программа</i> | |
| Название массажной методики (наименование используемой методики, вида и техники массажа) | |
| Требования к модели (при необходимости) | |
| Информация о прибытии / отъезде | |
| Дата и место прибытия | |
| Время прибытия (моск.) | |
| № рейса или № поезда, вагон | |
| Дата и место отъезда | |
| Время отъезда (моск.) | |
| № рейса или № поезда, вагон | |
| Информация о проживании в период проведения Чемпионата | |
| Необходимость бронирования мест в гостинице (да / нет) | |
| Пожелания по бронированию гостиницы организаторами Чемпионата (категория гостиницы, категория номера, количество мест, примерный диапазон цен) | |
| Наименование гостиницы (при самостоятельном бронировании гостиницы) | |

Заполнение и подача данной заявки одновременно является добровольным согласием на рассылку смс сообщений от имени организатора, подтверждением участником ознакомления с Положением о проведении IX Чемпионата России с международным участием по массажу среди лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению

Дата заполнения _____

Руководитель образовательной организации _____
подпись И.О. Фамилия

М.П.

Заявка принимается в срок до 31 марта 2023 года

Заполненную заявку необходимо предоставить по адресу электронной почты: kmkmetod@yandex.ru (тема письма «Заявка на Чемпионат по массажу»)

О намерении участвовать (без заполнения заявки) просьба сообщить до 01.02.2023 в связи с необходимостью определения количества мест бронирования проживания в период «высокого» туристического сезона в городе Кисловодске по телефону 8(87937) 7-26-14, +7 928-350-98-36, Карлина Ольга Александровна, или по электронной почте.

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ
в IX Чемпионате России с международным участием по массажу
среди лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению

(категория «Профессионалы»)

26-28 апреля 2023 года

| Информация об участнике Чемпионата | |
|--|--|
| Ф.И.О. полностью | |
| Дата рождения | |
| Место работы | |
| Адрес места работы | |
| Телефон / сайт места работы | |
| Информация об образовании и квалификации (наименование образовательной организации, год окончания, специальность, информация о специализации (профессиональной переподготовке)*) | |
| Контактный телефон, адрес электронной почты участника | |
| Номинация для участия (медицинский массаж / СПА-массаж) | |
| Дополнительная информация об участнике (при необходимости) | |
| Банковские реквизиты (при оплате оргвзноса по безналичному расчету юридическим лицом) | |
| Форма участия (очная / дистанционная – с обоснованием причины) | |
| Информация о представляемой массажной методике | |
| <i>Произвольная программа</i> | |
| Название массажной методики (наименование используемой методики, вида и техники массажа) | |
| Требование к модели (при необходимости) | |
| Информация о прибытии / отъезде | |
| Дата и место прибытия | |
| Время прибытия (моск.) | |
| № рейса или № поезда, вагон | |
| Дата и место отъезда | |
| Время отъезда (моск.) | |
| № рейса или № поезда, вагон | |

| Информация о проживании в период проведения Чемпионата | |
|--|--|
| Необходимость бронирования мест в гостинице организатором Чемпионата (да / нет) | |
| Пожелания по бронированию гостиницы организаторами Чемпионата (категория гостиницы, категория номера, количество мест, примерный диапазон цен) | |
| Наименование гостиницы (при самостоятельном бронировании гостиницы) | |

Заполнение и подача данной заявки одновременно является добровольным согласием на рассылку смс сообщений от имени организатора, подтверждением участником ознакомления с Положением о проведении IX Чемпионата России с международным участием по массажу среди лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению
* копии документов об образовании и квалификации участника предоставляются вместе с настоящей заявкой

Дата заполнения _____

подпись

И.О. Фамилия участника

Заявка принимается в срок до 31 марта 2023 года

Заполненную заявку необходимо предоставить по адресу электронной почты: kmkmetod@yandex.ru (тема письма «Заявка на Чемпионат по массажу»)

О намерении участвовать (без заполнения заявки) просьба сообщить до 01.02.2023 в связи с необходимостью определения количества мест бронирования проживания в период «высокого» туристического сезона в городе Кисловодске по телефону 8(87937) 7-26-14, +7 928-350-98-36, Карлина Ольга Александровна, или по электронной почте.