**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»**

17.03.2017 г.

##### ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

Уважаемые коллеги!

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы Центр психолого-медико-социального сопровождения «Эхо» **26.04.2017г**. приглашает обучающихся **7-х классов с нарушенным слухом** принять участие в I Межрегиональной дистанционной Олимпиаде по математике.

**Основные цели олимпиады**:

-выявление одаренных, эрудированных обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, раскрытие их интеллектуального потенциала;

-развитие взаимодействия между педагогами и обучающимися общеобразовательных учреждений, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы, активизация работы профессиональных сообществ учителей;

Для участия в Олимпиаде необходимо до **17 апреля 2017 года** **оформить заявку по форме и направить по e-mail:** **olimp\_centrecho@mail.ru** с пометкой "Олимпиада по математике" (форма прилагается).

Заявки на участие должны быть заверены директором ОУ **с чётким указанием контактных данных ответственного учителя**.

Подробная информация о сроках проведения, требованиях к организации олимпиады на местах изложены в Положении о олимпиаде (прилагается), а так же на сайте ГБОУ СО «ЦПМСС «Эхо» [**http://центрэхо.рф/**](http://центрэхо.рф/)

Приложение 1

**Заявка на участие**

**в I Межрегиональной дистанционной Олимпиаде по математике**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № |  |  |
|  | Название населенного пункта (область, край) |  |
|  | Полное название образовательного учреждения |  |
|  | Краткое название ОУ |  |
|  | Контактные данные(адрес, **e-mail, тел**.) | **e-mail:****телефон:** |
|  | Участник олимпиады | **№** | **Фамилия, имя обучающегося** | **Класс** | **Возраст** | **Группа глухоты/****Степень тугоухости** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
|  | ФИО учителя, подготовившего обучающегося к олимпиаде(ФИО полностью с указанием должности – для благодарственного письма) |  |
|  | С правилами и условиями организации и проведения олимпиады ознакомлены и согласны (отметить +/-) |  |
|  | Дата подачи заявки |  |

М.П. Подпись руководителя образовательной организации