

СОГЛАСОВАНО
Первый заместитель
председателя
Комитета по образованию
Ю.В. Соляников
« » 2018 года



УТВЕРЖДАЮ
Директор
ГБНОУ ДУМ СПб
Л.А. Еселева
« » 2018 года



УТВЕРЖДАЮ
Директор
СПб ГБ ПОУ
«Медицинский колледж №1»
И.В. Бубликова
« » 2018 года



ПОЛОЖЕНИЕ
о Городском фестивале профессионального мастерства
«Искусство лечить»

1. Общие положения

1.1. Положение о Городском фестивале профессионального мастерства «Искусство лечить» (далее – Фестиваль) определяет цели и задачи Фестиваля, порядок и сроки его организации, проведения и подведения итогов.

1.2. Организаторами Фестиваля являются Государственное бюджетное нетиповое образовательное учреждение Дворец учащейся молодежи Санкт-Петербурга (далее – ГБНОУ ДУМ СПб) и Санкт-Петербургское Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж №1» (далее – СПб ГБ ПОУ «МК №1»).

1.3. Фестиваль проводится при поддержке Комитета по образованию.

1.4. Подробная информация о Фестивале публикуется на официальном сайте ГБНОУ ДУМ СПб: <http://www.dumspb.ru/>

2. Цели и задачи Фестиваля

2.1. Цель Фестиваля: создание интерактивного пространства для информирования учащихся образовательных учреждений Санкт-Петербурга о медицинских специальностях и возможностях получения их в профессиональных образовательных учреждениях Санкт-Петербурга.

2.2. Задачи Фестиваля:

2.2.1. Содействие информированию учащихся и педагогов о рынке образовательных услуг для решения задач профессионального выбора и обучения.

2.2.2. Повышение престижа профессионального образования.

2.2.3. Создание условий для расширения возможностей учащихся при планировании дальнейшего образовательного маршрута и профессиональной карьеры с учетом предложений на рынке образовательных услуг Санкт-Петербурга.

3. Порядок и условия проведения Фестиваля

3.1. Фестиваль направлен на знакомство учащихся с профессиональными образовательными учреждениями, осуществляющими обучение по направлению подготовки «Медицина».

3.2. Дата и место проведения Фестиваля:

3.2.1. Дата проведения: октябрь 2018 года; точная дата и время проведения будут объявлены дополнительно.

3.2.2. Место проведения: СПб ГБ ПОУ «МК №1» (ул. Зайцева, д. 28; станция метрополитена «Кировский завод»).

3.2.3. Место проведения может быть изменено по согласованию с руководством СПб ГБ ПОУ «МК №1».

3.3. Целевая аудитория Фестиваля: учащиеся 9-11 классов образовательных учреждений Санкт-Петербурга, ориентированные на получение медицинской специальности, в сопровождении педагогов.

3.4. К участию в Фестивале приглашаются учащиеся и сотрудники профессиональных образовательных учреждений, осуществляющих обучение по направлению подготовки «Медицина».

3.5. Фестиваль состоит из двух блоков:

3.5.1. Презентационный блок: презентация медицинских специальностей, по которым осуществляется обучение в профессиональных образовательных учреждениях Санкт-Петербурга. Регламент выступления: не более 6 мин. Перечень специальностей, представляемых профессиональными образовательными учреждениями, будет согласован дополнительно с участниками Фестиваля и опубликован на официальном сайте ГБОУ ДУМ СПб <http://www.dumspb.ru/>.

3.5.2. Интерактивный блок: мастер-классы с элементами профессиональных проб. Длительность одного мастер-класса составляет 10 минут, каждый мастер-класс проводится для каждой из сформированных групп учащихся. Мастер-классы проводят преподаватели, мастера профессиональных образовательных учреждений.

3.6. Профессиональные образовательные учреждения, желающие принять участие в проведении мероприятий Фестиваля, должны подать заявку на участие по форме (Приложение 1) до 01.10.2018 по электронному адресу: profsamooopredeleniye@mail.ru. Мультимедийные материалы, необходимые для сопровождения представления-презентации медицинских специальностей, должны быть представлены до 10.10.2018 по электронному адресу profsamooopredeleniye@mail.ru.

4. Условия участия в Фестивале

4.1. Участие в Фестивале осуществляется по заявительному принципу. Участвуют группы, в состав которых входит не более десяти обучающихся. Группы формируются по мере поступления заявок от общеобразовательных учреждений (далее – ОУ).

4.2. Для участия в Фестивале необходимо подать заявку на участие по форме (Приложение 2) до 10.10.2018 по электронному адресу profsamooopredeleniye@mail.ru. Количество участников Фестиваля ограничено возможностями принимающей организации (не более 200 учащихся; в процессе приема заявок происходит формирование групп, общее количество человек в группе не может превышать 12 человек). Организаторы Фестиваля имеют право приостановить прием заявок при превышении этого ограничения. В случае, если в трехдневный срок не получено подтверждение получения организаторами Фестиваля заявки, необходимо продублировать заявку и связаться с организаторами по контактному телефону. Педагоги, сопровождающие учащихся ОУ, получают маршрутные листы на посещение мастер-классов при регистрации в день проведения Фестиваля.

4.3. Подавая Заявку на участие в Фестивале, участник(-ки) или законные представители участника(-ков) в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждают тем самым свое согласие на обработку их персональных данных (данных ребенка) (Приложение 3).

5. Подведение итогов Фестиваля

По итогам Фестиваля все участники, задействованные в организации и проведении мероприятий Фестиваля, получают благодарственные письма от лица администрации ГБОУ ДУМ СПб.

6. Контакты

Федорова Елена Владимировна, методист Городского центра содействия профессиональному самоопределению детей и молодежи ГБОУ ДУМ СПб.
т. (812) 246-08-57, эл.почта: profsamooopredeleniye@mail.ru.

**Заявка
на проведение мероприятия в рамках
Городского фестиваля профессионального мастерства
«Искусство лечить»**

На каждое выступление творческого коллектива и каждый мастер-класс
заполняется свой блок в таблице

Полное название образовательного учреждения	
ФИО руководителя учреждения (полностью)	
Представляемая специальность	
Название выступления творческого коллектива (при наличии)	
ФИО руководителя (руководителей) творческого коллектива, должность (полностью)	
Фамилия, имя (полностью) учащихся, принимающих участие в выступлении творческого коллектива	
Название мастер-класса с элементами профессиональных проб	
ФИО преподавателя, мастера ПО, подготовившего мастер-класс, должность (полностью)	
Фамилия, имя учащихся (полностью), принимающих участие в проведении мастер-класса	
Указать необходимое оборудование и его количество для проведения мастер-класса (столы, стулья, необходимость подключения к электросети, количество розеток)	

Директор учреждения

_____/_____
(подпись) (ФИО)

МП

Примечание: заявка представляется на бланке образовательного учреждения, в формате .doc, .docx

**Заявка на участие
в мастер-классах
Городского фестиваля профессионального мастерства
«Искусство лечить»**

Название ОУ (полное)	
ФИО педагогического работника, сопровождающего учащихся (полностью)	
Должность сопровождающего (полностью)	
Фамилия, имя учащегося (полностью)	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Директор учреждения

_____/_____
(подпись) (ФИО)

МП

Примечание: заявка представляется на бланке образовательного учреждения, в формате .doc, .docx

Согласие на обработку персональных данных

В соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю Государственному бюджетному нетиповому образовательному учреждению Дворцу учащейся молодежи Санкт-Петербурга (далее – ГБНОУ ДУМ СПб) свое согласие на обработку моих персональных данных (данных ребёнка) в целях исполнения Положения о Городском фестивале профессионального мастерства «Искусство лечить», при условии, что их обработка осуществляется уполномоченным лицом ГБНОУ ДУМ СПб, принявшим обязательства о сохранении конфиденциальности указных сведений. Предоставляю ГБНОУ ДУМ СПб право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными (данными ребенка), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. ГБНОУ ДУМ СПб вправе обрабатывать мои персональные данные (данные ребёнка) посредством внесения их в электронную базу данных, списки и другие отчетные формы.

Передача моих персональных данных (данных ребенка) иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ГБНОУ ДУМ СПб по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку надлежаще уполномоченному представителю ГБНОУ ДУМ СПб.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

ФИО совершеннолетнего; законного представителя несовершеннолетнего. Документ, удостоверяющий личность (вид, серия, номер, когда и кем выдан.)	ФИО ребенка, год рождения	Подтверждение согласия на обработку персональных данных

«__» _____ 201__ года

_____/_____
(подпись) (ФИО)