**Отборочный тур Чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс» в Свердловской области, 2023 год**

**Форма регистрации сопровождающего лица**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Обязательно для заполнения** | **Содержание** |
| 1. | Фамилия Имя Отчество (полностью) |  |
| 2. | Дата рождения |  |
| 3. | Место проживания |  |
| 4. | Телефоны |  |
| 5. | Место работы |  |
| 6. | Должность |  |
| 7. | ФИО участника / компетенция |  |

**Приложение** к Форме списочного состава сопровождающих - согласие на обработку персональных данных.