**ЗАЯВКА**

**на присвоение статуса стажировочной площадки Федерального центра  
научно-методического сопровождения педагогических работников**

1. **Контактные данные образовательной организации**

Полное наименование образовательной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес образовательной организации (с указанием индекса, области, края и т.д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Основные направления передового опыта в образовательной организации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Направление совместной деятельности** | **Описание существующего опыта в рамках направления совместной деятельности** | **ФИО педагогов-наставников, награды, звания** | **Сертификаты, дипломы, экспертные заключения, подтверждающие качественный уровень представляемого опыта** |
| 1. Психолого-педагогические методы и методики эффективного взаимодействия педагога с семьей обучающегося |  |  |  |
| 1. Психолого-педагогические инструменты инклюзивного образования |  |  |  |
| 1. Научно-методическая поддержка развития проектной и исследовательской культуры педагога и обучающихся |  |  |  |
| 1. Другое (сформулировать) |  |  |  |

Директор (название ОО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О

(подпись)

М.П.

**Программа деятельности стажировочной площадки   
Федерального центра научно-методического сопровождения педагогических работников**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное название образовательного учреждения, образовательной организации)

**1. Проведение стажировок и отдельных занятий педагогами-наставниками стажировочной площадки**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ФИО педагога-наставника** | **Направление совместной деятельности.**  **Методы, технологии, приемы, способы, которым педагог-наставник может научить слушателей** | **Контактные данные педагога-наставника (тел., e-mail)** | **Предполагаемый результат стажировки (качественный и количественный). Форма оценки** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2. Организация и реализация совместных мероприятий стажировочной площадки**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Название и формат совместного мероприятия** | **Цель и задачи мероприятия** | **Что будет реализовано на базе образовательной организации в рамках совместного мероприятия?** | **Предполагаемый результат мероприятия (качественный и количественный). Форма оценки** | **Контактные данные ответственного (тел., e-mail)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |