**Порядок проведения муниципального этапа Конкурса**

**в 2018-2019 учебном году.**

1. Настоящий порядок регламентирует проведение муниципального этапа Всероссийского конкурса научно-технологических проектов
в 2018 – 2019 учебном году в соответствии с Положением о Всероссийском конкурсе научно-технологических проектов https://konkurs.sochisirius.ru/custom/about.
2. Муниципальный этап Конкурса проводится с 18 января 2018 г. до 11 марта 2018 г. в четыре этапа:

*1 этап: до 08 февраля 2019 г. – предоставление документов участниками конкурса;*

*2 этап: 08 февраля 2019 г. – 1 марта 2019 г. - подготовка проектов;*

*3 этап: 2 марта – 4 марта 2019 г. – экспертиза и публичная защита проектов, подготовка документов для участия в республиканском этапе конкурса.*

1. К участию в муниципальном этапе Конкурсе допускаются индивидуальные или коллективные проекты, соответствующие требованиям Положения о проведении муниципального и регионального этапов Всероссийского конкурса научно-технологических проектов в 2018 – 2019 учебном году.
2. Участниками конкурса могут быть учащиеся не младше 8 класса.
3. Для участия в муниципальном этапе конкурсе участники обязаны представить в МУ ДПО «ЦРО» заполненный комплект документов в электронном виде (сканированный вариант): заявку на участие, регистрационную карту участника, заявление о согласии родителя (законного представителя) на обработку персональных данных несовершеннолетнего (приложение V к Положению о Конкурсе). Комплект документов необходимо направить по электронному адресу: mu\_cro@mail.ru, не позднее **07 февраля 2019 года.** Оригиналы документов предоставляются лично на региональном этапе Конкурса в период проведения защиты проектов с 18 по 25 марта 2019 года.
4. До 1 марта 2019 г. участники муниципального этапа Конкурса представляют описанный проект. Требования к оформлению проекта на муниципальном и региональном этапе Конкурса представлены в приказе Министерства образования, науки и молодежной политики Республики Коми от 26.11.2018 № 1050.
5. 2,3 марта 2019 года проводится заочная экспертиза проектов, по итогам которой определяются участники публичной защиты проектов.
6. 4 марта 2019 года проводится публичная защита проекта. На муниципальном этапе Конкурса обучающиеся представляют проект, демонстрируют техническое решение проекта и защищают создание действующего прототипа. Требования к презентации определены в приложении №5 приказе Министерства образования, науки и молодежной политики Республики Коми от 26.11.2018 № 1050.
7. Для проведения экспертизы проектов на муниципальном этапе конкурса формируется Экспертный совет с правами жюри, включающий представителей управления образования администрации МО ГО «Сыктывкар», МУ ДПО «ЦРО», специалистов, представителей организаций-партнёров, указанных в приказе Министерства образования, науки и молодежной политики Республики Коми от 26.11.2018 № 1050.
8. Результаты муниципального этапа Конкурса оформляются протоколом, в котором рекомендуются кандидаты для участия в региональном этапе. Копия протокола результатов муниципального этапа Конкурса передаётся организаторам регионального этапа.

8. Победители и призёры муниципального этапа Конкурса награждаются дипломами управления образования администрации МО ГО «Сыктывкар» и направляются для участия в региональном этапе Конкурса.

**Регистрационная карта участника регионального этапа Всероссийского конкурса научно-технологических проектов в Республике Коми**

|  |
| --- |
| **Информация об участнике** |
| Фамилия, имя |  |
| Дата рождения |  |
| Индекс, почтовый адрес, № места учёбы (внеучебной работы) |  |
| Класс (группа) |  |
| **Информация о проживании** |
| Домашний адрес |  |
| Телефон (с указанием кода) |  |
| Электронная почта |  |
| **Информация об одном родителе (законном представителе)** |
| ФИО отца/матери |  |
| Телефон (с указанием кода) |  |
| Электронная почта |  |
| **Информация о Проекте** |
| Тематическое направление |  |
| Название |  |
| **Информация о научном руководителе работы** |
| ФИО |  |
| Место работы, должность |  |
| Учёная степень, звание |  |
| Почтовый адрес |  |
| Телефон (с указанием кода) |  |
| Электронная почта |  |

**Заявление о согласии
родителя (законного представителя)
на обработку персональных данных несовершеннолетнего**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя)

являясь родителем (законным представителем), паспортные данные:

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

зарегистрированный по адресу:

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

в соответствии с Федеральным законом от 25.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Региональному центру выявления и поддержки одарённых детей в области искусства, спорта и науки в Республике Коми Государственного профессионального образовательного учреждения «Гимназия искусств при Главе республики Коми» им. Ю.А. Спиридонова (далее – Региональный центр) на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка

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

(фамилия, имя, отчество ребёнка)

**Данные об операторе персональных данных:**

Наименование: Государственное профессиональное образовательное учреждение «Гимназия искусств при Главе республики Коми» им. Ю.А. Спиридонова. Адрес: Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Печорская, д. 28.

**Цель обработки персональных данных:**

– участие в региональном этапе Всероссийского конкурса научно-технологических проектов в Республике Коми

– ведение статистики.

**Перечень действий с персональными данными:**

Любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

**Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие:**

– фамилия, имя, отчество ребёнка;

– дата рождения;

– контактный телефон;

– место учёбы;

– фото и видеоматериалы ребёнка.

**Срок действия данного согласия устанавливается на период:**

Данное согласие действует с даты подписания до достижения целей обработки персональных данных в Государственном профессиональном образовательном учреждении «Гимназия искусств при Главе республики Коми» им. Ю.А. Спиридонова или до отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребёнка, законным представителем которого являюсь.

Подпись законного представителя несовершеннолетнего:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.