Приложение №2

к Конкурсному заданию

Регионального чемпионата АБИЛИПИКС

для компетенции "МАССАЖИСТ"

Заявка на участие

**РЕГИОНАЛЬНЫЙ**

**ЧЕМПИОНАТ «АБИЛИМПИКС»-2024**

**УЧАСТНИК**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия/Имя/Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Указать группу инвалидности и нозологию |  |
| Город |  |
| Контактный телефон |  |
| E-mail |  |
| Ссылка на страницу в соц.сети ВКонтакте |  |

**ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| Дополнительное и/или дополнительное профессиональное образование об окончании курсов в области массажа (наименование учреждения, наименование курса, дата окончания) |  |
| **Модуль**  **🞎 Медицинский массаж для категории СПЕЦИАЛИСТЫ** | **Участники чемпионата выполняют медицинский массаж в соответствии с назначением врача:**  Участникам чемпионата предлагается выполнить процедуру медицинского массажа при синдроме хронической усталости у пациента.  **Зоны проведения:**  на выбор участника в соответствии с указанием в Заявке (Приложение 2).  Модель (пациент) не имеет противопоказаний для проведения, выбранной методики массажа, указанной в Заявке (Приложение 2).  В Заявке (Приложение 2) участник указывает используемую(-ые) технику(-и) массажа для решения данной задачи, вошедшие в заявленную методику массажа.  **Укажите, используемые техники:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Модуль**  **🞎 Свободная программа (профилактический массаж)**  **для категории СПЕЦИАЛИСТЫ** | В модуле Свободная программа производится выполнение техник массажа для решения лечебно-профилактических, оздоровительных и эстетических задач, вошедших в заявленную методику массажа. Участник может использовать любую технику, кроме инструментального и аппаратного массажа, мануальной терапии, остеопатических техник, детского массажа, огненного массажа, ЛФК, ПИР.  Процедура выполняется условно здоровому человеку.  **Укажите, используемые техники (название программы, если есть) массажа:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Цели и задачи проведения процедуры массажа:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Отметьте выбранные зоны, для проведения процедуры массажа**:\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дополнительная информация  (любая информация профессионального характера - участие в конкурсах, выставках и т.п.) |  |

**Внимание! МОДЕЛЯМИ на Региональный чемпионат Абилимпикс участники обеспечивают себя самостоятельно. При необходимости Главный эксперт оказывает содействие в поиске моделей. Участник должен сообщить об этом не позднее, чем за 5 дней до начала чемпионата.**

Вам нужно прислать заполненную заявку в установленные регионом сроки на эл.почту, указанную региональным представительством АБИЛИМПИКС с темой письма, например**, «Заявка РЧ массажист 2024 категория специалисты, Иванов В.В.» ЭЛ.ПОЧТА – QWERTY1911@BK.RU**

**Заявка (приложение №2) принимается до даты, назначенной регионом (рекомендовано не позднее чем за 5 дней до начала Чемпионата).**

Даю своё согласие на фото и видео съемку, а также на размещение материалов с участием меня на сайтах, в социальных сетях и в рекламных материалах Абилимпикс и партнеров.

С правилами и условиями проведения РЧА **Абилимпикс** ознакомлен (а). Обязуюсь их выполнять.

Подпись (ФИО) участника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

**По возникшим вопросам обращайтесь по телефонам:**

**+79148730729\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_Кручинин Леонид Евгеньевич\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Номер телефона ФИО Главного эксперта региона

**Руководители совета компетенции «массажист», г.Москва**

8-926-589-66-48 Мельник Владислав Владимирович Тренер Национальной сборной «Абилимпикс» Россия по компетенции «массажист»

8-929-598-56-18 Амчеславская Ольга Вячеславовна Председатель совета компетенции «массажист»