



РОССИЙСКИЙ СТУДЕНЧЕСКИЙ СПОРТИВНЫЙ СОЮЗ

RUSSIAN STUDENTS SPORT UNION

119992, Москва,
Лужнецкая наб., 8, офис 203, 296
Тел./ Факс: (499) 245-17-94

off. 296, 8, Lyzhnetskaya nab
Moscow, 119992, RUSSIA
Tel./Fax: +7 (499) 245-17-94

e-mail: sportunion@gmail.com www.studsport.ru

Исх. 351 от 23.11.2015

**Руководителям образовательных
организаций высшего
образования,
руководителям региональных
отделений РССС**

О программе инклюзивной деятельности

Уважаемые коллеги!

В соответствии с п. 8 раздела III Протокола заседания Совета Министерства образования и науки Российской Федерации по делам молодежи с участием членов президиума Российского союза ректоров от 4 сентября 2015 г. № ДЛ-34/09пр, во исполнение Постановления Исполкома Общероссийской общественной организации «Российский студенческий спортивный союз» (далее – РССС) от 18 ноября 2015 г. РССС информирует о проведении отбора базовых центров по развитию физкультурно-спортивной деятельности со студентами с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования (далее – Центров).

Просим в срок до 10 декабря 2015 г. направить в адрес РССС заявку образовательной организации на право получения статуса Центра на электронную почту russiasports@bk.ru. Дополнительную информацию Вы можете получить у Ольховского Романа по тел. 8-925-05-11-022.

Приложение: Заявка на 1 л. в 1 экз.

Протокол заседания Совета Минобрнауки РФ по делам молодежи на 6 л. в 1 экз.

Президент РССС

О.В. Матыцин

Заявка

на включение в программу развития физкультурно-спортивной деятельности со студентами с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования на 2016 год.

Информация:

1. Образовательная организация:
2. Контингент обучающихся (очная форма, чел.):
3. Контингент обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (очная форма, чел.):
4. Представленные в образовательной организации нозологические группы:
5. Профессорско-преподавательский и тренерский состав, обеспечивающий физкультурно-спортивную деятельность для студентов с ограниченными возможностями здоровья (чел.):
6. Ориентировочная сумма и источник финансирования на деятельность Центра по развитию физкультурно-спортивной деятельности со студентами с ограниченными возможностями здоровья:
7. Координаты ответственного (фактический адрес, телефон (в том числе мобильный), факс, e-mail, Интернет-сайт, Ф.И.О. (при наличии) и должность контактного лица):
8. Краткий отчет о деятельности с приложением материалов (если данная работа проводилась ранее).

_____ Подпись руководителя, дата