**Заявка на участие в проекте «Немецкий язык и профессия»**

Уважаемые коллеги,

для участия учебных учреждений Вашего региона в нашем проекте Немецкий культурный центр им. Гёте (Гёте-Институт) просит Вас ответить на следующие вопросы:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Заявитель проекта** | | | | | |
| **Фамилия, имя, должность, организация** | | | | **Адрес, телефон, факс, электронный адрес** | |
|  | | | |  | |
| 1. **Целевые группы проекта** | | | | | |
| *Пилотный проект предназначен для обучающихся старших классов общеобразовательных школ и учреждений среднего профессионального образования (СПО), владеющих немецким языком на уровне А2. Основная цель-способствовать модернизации преподавания немецкого языка в школах и учреждениях СПО в соответствии с ФГОС,*  *—способствовать развитию личности обучающихся, их готовности и способности к саморазвитию и профессиональному самоопределению,*  *—способствовать формированию социальной и предпринимательской компетенции, необходимых для успешной социализации и эффективной самореализации молодежи, для обеспечения её занятости и самозанятости на рынке труда.*  *Образовательным учреждениям – участникам пилотного проекта будут предоставлен стартовый пакет курса «Немецкий язык для профессии и карьеры» и будут организованы мероприятия по повышению квалификации учителей немецкого языка. Курс отвечает требованиям федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС).* | | | | | |
| 2.1 | | Количество организаций среднего общего и профессионального образования в Вашем регионе | |  | |
| 2.2 | | Количество организаций среднего общего и профессионального образования в Вашем регионе, в которых преподается немецкий язык | |  | |
| 2.3 | | Количество учителей немецкого языка в Вашем регионе | |  | |
| 2.4 | | Количество учреждений- участников пилотного проекта | |  | |
| 2.5 | | Планируемая дата начала проекта в Вашем регионе | |  | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 1. **Региональная координация проекта** | | | | | |
| *Реализация пилотного проекта в Вашем регионе предполагает определение регионального координатора, кот. готов совместно с Гёте-Институтом осуществлять консультационную, информационную и организационную поддержку организаций среднего общего и профессионального образования- участников пилотного проекта.* | | | | | |
| 3.1 | | Кого Вы рекомендуете в качестве регионального координатора проекта (фамилия, имя, отчество, должность, адрес, телефон, электронный адрес) | |  | |
| 1. **Сотрудничество с Гёте-Институтом** | | | | | |
| 4.1 | Знакомы ли Вы с деятельностью Гёте-Института? | | | |  |
| 4.2 | Готовы ли Вы организовать встречи с руководителями образовательных учреждений и органов управления образованием для обсуждения возможного сотрудничества? | | | |  |
| 4.3 | Какие конкретные пожелания и предложения по организации отдельных мероприятий в рамках проекта есть у Вас? | | | |  |
| (Место, дата) | | | (Подпись) | | |