|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| D:\IPMA\Website\Intranet\323 Official Graphics\IPMA_full_logo_sm.png | Форма Заявки на Сертификацию и Ре-сертификацию | D:\Мои клиенты\СОВНЕТ\ICR4_ICB4_2019\3_Кандидаты\Лого СОВНЕТ\logotype_sovnet_rus.png |

ФИО Заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия и имя на англ. яз. (как в загран. паспорте): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Первичная сертификация ИЛИ ре-сертификация (поставьте “X” в соответствующей ячейке)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Первичная сертификация или ре-сертификация | | | |
| Первичная сертификация |  | Ре-сертификация |  |

Уровень и область (проект, программа или портфель), на который Вы претендуете (поставьте “X” в соответствующей ячейке)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень В СОВНЕТ-Agile | | Уровень С СОВНЕТ-Agile | |
| Сертифицированный управляющий проектами |  | Сертифицированный профессионал  по управлению проектами |  |

Сведения действующем сертификате IPMA или о предыдущих сертификациях (в случае ре-сертификации)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Номер сертификата |  | Срок действия |  |
| Выдан (1) |  | | |

(1) Имя и страна сертификационного органа

**Заявка рассмотрена:**

|  |  |
| --- | --- |
| Имя |  |
| Дата |  |
| Подпись |  |

Сведения о заявителе

Все поля обязательны для заполнения. Даты должны быть введены в формате ДД-ММ-ГГГГ.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения |  |  | |  | |
| Место рождения |  | | | | |
| Гражданство |  |  | |  | |
| ИНН |  | Член Ассоциации СОВНЕТ  Рег. номер: | | |  |
| Почтовый адрес | Информация по почте будет отправлена на указанный Вами адрес | | | | |
| Улица |  | | | | |
| Номер |  | Этаж | |
| Почтовый индекс |  | Город | |  | |
| Телефон |  | Моб. телефон | |  | |
| Эл. адрес |  | | | | |
| Рабочий адрес | Если вы предпочитаете, чтобы информация по почте было отправлена на адрес Вашей работы, укажите свои предпочтения здесь: | | | | |
| Название организации |  | | | | |
| Отдел |  | | | | |
| Улица |  | | | | |
| Номер |  | Этаж | |  | |
| Почтовый индекс |  | Город | |  | |
| Телефон |  | Добавочный номер | |  | |
| Эл. адрес |  | | | | |
| Счет отправить на адрес | Почтовый адрес  или Адрес Вашей организации | | | | |
| Род деятельности |  | | | | |
| **Член Профессиональной Организации / Ассоциации:** | | |  | | **Членский номер** |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |

Ученая степень

В случае если вы обладаете более чем одной квалификацией в одной и той же степени, укажите только подходящие для управления проектами.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень образования | Предмет | Дата окончания  (ГГГГ-MM) | Учебное заведение |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Профессиональная деятельность

Список проектов, программ и портфелей

Данный список является обязательным как для прохождения сертификации уровней A, B и C IPMA, так и для ресертификации.

Вам необходимо детально описать свое участие в проектах, программах или портфелях, в хронологическом порядке по убыванию дат завершения.

Данный список является ключевым в решении принятия Вашей заявки на рассмотрение, и даже если Вы укажете список проектов, программ и портфелей в Кратком резюме отчета, Вам также необходимо это сделать в данном списке для оценки критериев допуска к сертификации (ICR4 8.3.3).

Для ресертификации Вам необходимо указать все соответствующие материалы со времени последней сертификации.

Важно: Заявители должны проверить, соответствуют ли они минимальным требованиям для уровня, на который они подают согласно Руководству для кандидатов СОВНЕТ - СЕРТ.

Для каждого проекта, программы или портфеля Вам необходимо дублировать соответствующую таблицу описания и заполнять таблицы согласно инструкциям на следующей странице.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вводные инструкции | | |
| Поле | Обязательность заполнения | Детали |
| ППП | Да | Проект, программа или портфель |
| Заказчик | Да | Имя заказчика. Эта информация необходима для возможного контакта с рекомендателями и будет использована только в целях сертификации. |
| Вид | Да | Укажите: П – Проект; Пг – Программа; Пф – Портфель |
| Объем работы (Длительность в % соотношении) | Да | Укажите общее количество дней вашей работы в процентном соотношении, которое относится к продолжительности проекта. Используйте соответствующие поля:  ПФ - Директор / Менеджер Портфеля;  ПГ - Директор / Менеджер Программы  ПМ - Директор Проекта / Менеджер  РГ - Руководитель Группы  Другое - опишите в поле для комментариев |
| Дата окончания | Да | Укажите дату окончания вашей зоны ответственности (Формат ГГГГ-MM) |
| Длительность (в месяцах) | Да | Длительность Проекта или Программы (MM) или длительность вашей работы в роли Директора / Менеджера Портфеля (MM) |
| Работа в команде (в днях) | Да | Укажите общее количество рабочих дней в команде (FTE – Full Time Equivalent, % процент загрузки на проекте, программе или портфеле), учитывая контрактные ресурсы, выделенные для деятельности проекта, программы или портфеля |
| Бюджет | Нет | Укажите бюджет проекта или программы в тысячах рублей. Для портфелей необходимо указать общую стоимость портфеля. Это поле является необязательным, но заполнение рекомендуется для оценки сложности. |
| Рекомендатели | Нет | Заполнение является обязательным, если в Отчете используется проект, программа или портфель. |
| Описание | Да | Краткая информация для понимания цели проекта, программы или портфеля (максимум 5 строк)  Пожалуйста, укажите если проект, программа или портфель является частью вашего Краткого резюме отчета, во избежание повторения информации. |
| Комментарии | Нет | Используйте данное поле, чтобы добавить информацию, которую Вы считаете подходящей для прояснения своих способностей и/или опыта в управлении проектами / программами / портфелями. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Проект, Программа или Портфель | | | Вид | Объем работы (Длительность в % соотношении) | | | | |
| ПФ | ПГ | ПМ | РГ | другое |
| Название |  | |  |  |  |  |  |  |
| Заказчик |  | |
|  | | | | | | | | |
| Дата завершения Проекта или Программы или срок работы в рамках Портфеля (ГГГГ-MM) | | | | |  | | | |
| Длительность Проекта или Программы или длительность работы в рамках Портфеля (MM) | | | | |  | | | |
| Общая длительность работы в команде, учитывая контрактные ресурсы (FTE - % загрузки) | | | | |  | | | |
| Бюджет в тысячах рублей | | | | |  | | | |
| Рекомендатели для Проекта, Программы или Портфеля | | | | | | | | |
| Имя: | | | | | | | | |
| Должность: | | | | | | | | |
| Эл. адрес: | | | | | | | | |
| Телефон / мобильный: | | | | | | | | |
| Краткое описание (макс. 5 строк) | | Описано в Кратком резюме Проекта, Программы или Портфеля | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Комментарии | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

Другая профессиональная деятельность

(Связанная с проектами / программами / портфелями)

Консалтинг под руководством Заявителя

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заказчик / Компания | Консультационные услуги | Начало | Окончание | Кол-во членов команды | Кол-во часов Заявителя |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Тренинги, проводимые Заявителем

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заказчик / Компания | Название курса | Начало | Окончание | Кол-во членов команды | Кол-во часов Заявителя |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Образовательные курсы, преподаваемые Заявителем

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Университет / Колледж / Другое образова-тельное учреждение | Название курса (лекции, семинары) | Начало проведения лекции /семинара  (ГГ - MM) | Окончание проведения лекции /семинара  (ГГ - MM) | Кол-во Часов / Курсов | Ступень образо-вания (\*) | Автор книг, учебных пособий  (Да / Нет ) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(\*) Б – Бакалавр; M – Магистр; КН – Кандидат наук; ДН – Доктор наук

Другая деятельность, связанная с проектом, программой или портфелем, выполненная Заявителем

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Работодатель | Деятельность | Дата начала  (ГГ - MM) | Дата окончания  (ГГ- MM) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Другие рекомендатели (в дополнение к указанным в списке проектов, программ и портфелей)

|  |  |
| --- | --- |
| Рекомендация для: |  |
| Имя: |  |
| Должность: |  |
| Эл. адрес: |  |
| Телефон / мобильный: |  |
| Рекомендация для: |  |
| Имя: |  |
| Должность: |  |
| Эл. адрес: |  |
| Телефон / мобильный: |  |

Непрерывное повышение квалификации (НПК)

Тренинги, семинары, курсы

Укажите только обучение, связанное с развитием знаний, навыков и умений по управлению проектами, программами или портфелями

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Учебная организация | Название курса | Дата окончания | Кол-во часов | Теория | Теория/ Практика | Практика |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Профессиональная сертификация

Укажите только профессиональные сертификаты, которые, по Вашему мнению, относятся к управлению проектами.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сертифика-ционный орган | Название сертификата | Кол-во часов  (a) | Номер серти-фиката | Срок действия | Элементы компетентности |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Другая деятельность, связанная с НПК

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Деятельность | Кол-во часов  (a) | Номер Сертификата и/или Дата | Элементы компетенций |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(a) Количество часов, необходимых для подготовки к сертификации

Резюме заявления по НПК

|  |
| --- |
| Предоставьте краткое резюме, отражающее, какую пользу Вы получили от НПК. |

Дополнительная информация

|  |
| --- |
| Укажите иную дополнительную информацию, которую Вы считаете важной при рассмотрении Вашей заявки. |

Ваша мотивация прохождения сертификации или ре-сертификации: (кратко)

|  |
| --- |
| Почему Вы хотите пройти сертификацию / ре-сертификацию для указанного уровня? |

Декларация заявителя

Я согласен и буду соблюдать условия и обязательства системы четырехуровневой сертификации Совнет - Серт, включая:

* владение и использование сертификата;
* процедуры сертификации;
* финансовые условия;
* Кодекс этики Совнет - Серт;
* процесс для жалоб и апелляций.

Я даю согласие на хранение и использование моего имени и сведений о сертификате в базе данных сертификационного органа и Совнет - Серт:

Да  Нет  (поставьте “X” в соответствующей ячейке)

Я даю согласие:

* сделать информацию, относящуюся к моему процессу сертификации, доступной для проверки / аудита Совнет - Серт;
* проверить достоверность моей информации через рекомендателей, указанных в данном заявлении

Дата заявки (ДД-ММ-ГГГГ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я согласен, что моя информация (необходимая для последующей ре-сертификации) хранится в базе данных, защищенной Совнет – Серт.

Я хочу получать электронные письма от Совнет-Серт: Да  Нет