Официальный бланк ОУ

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

**Заявка**

 **на обучение в ГАПОУ СО «Камышловский педагогический колледж» по дополнительной профессиональной программе-программе повышения квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(указать тему, кол-во часов)*

1.Управленческий округ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Территория: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Ответственный за организацию дополнительного профессионального образования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО должность)

 Контактный телефон: Электронный адрес:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Соки проведения  | ФИО слушателя | Территория округ, район, город, село  | Место работы (наименование учреждения полностью и сокращенное)  | Должность  | Стаж работы в данной должности | Пед.стаж | Образование, учебное заведение, год окончания, специальность/направление | Квалифи-кационная категория | Контактный телефон, электронный адрес |
| .  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Заявки на участие в программе можно отправлять на электронный адрес kursykpk18@mail.ru , с указанием темы программы, сроков, ФИО участника, контакты (e-mail, номер телефона).

!!! Даты проведения курсов уточняются ПОСЛЕ формирования группы

По уточняющим вопросам обращаться по телефону 8 9090200438 Абрамовой Екатерине Андреевне