Приложение 2 (для юр.лиц)

**Бланк заявки организации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Директору МАУ ИМЦВ.В. Пустоваловой |

 Прошу принять заявку на курсы повышение квалификации

Название программы**: «Методическое сопровождение реализации федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования: воспитанники с ТНР»** Сроки обучения\_\_28-30 сентября 2023 г. (16 часов)

следующих сотрудников:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия | Имя | Отчество | Должность/место работы | Наименование квалификации/ вид деятельности по диплому ВО/СПО | Уровень образования ВО/СПО | Фамилия указанная в дипломе ВО/СПО | Серия документа ВО/СПО | Номер документа ВО/СПО | Регистрационный № (оригинала) | Фамилия в дипломе ВО/СПО**\*** | СНИЛС | Дата рождения получателя  | Если ФИО в удостоверении ПК и дипломе о ВО/СПО отличается, то **указать** 1)серию,2) номер, 3) регистрационный номер,4) дату выдачи свидетельства о заключении брака |
| Иванова | Иванна | Ивановна | Воспитатель  | Учитель начальных классов | высшее | Иванова | ТВ  | 480605 | 2855 |  | 000-000-000 00 | 13.06.1967 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Фамилия, имя, отчество слушателя:

Место работы, должность:

Телефон:

E-mail:

Реквизиты ОУ, ДОУ, УДО:

ФИО и контакты ответственного лица: