**ФОРМА ЗАЯВКИ**

*Бланк образовательного учреждения*

*ГБНОУ «СПБ ГДТЮ»*

*РМЦ*

**Заявка на обучение на курсах повышения квалификации**

Название Учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Название программы*(в соответствии с перечнем программ)* | Количество человек | Должность  |
| 1 | Педагогические основы профессиональной деятельности педагога дополнительного образования | 1 | **Указать должность в соответствии с категорией слушателей в перечне программ** |

ФИО и контактный телефон ответственного за обучение сотрудников учреждения

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

Руководитель ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_

М.П.