

ШТАМП УЧРЕЖДЕНИЯ  
дата № исх.

Директору ГБУ ИМЦ Петродворцового района  
М.М. Мединской

Заявка на повышение квалификации педагогических работников по дополнительным профессиональным программам  
ГБУ ИМЦ Петродворцового района  
в 2018 году

Наименование дополнительной профессиональной программы	Срок проведения курсов	Сведения о педагоге				
		Фамилия, имя, отчество* (полностью)	Должность (с указанием преподаваемого предмета)	Образование, (полное наименование учебного заведения, специальность, квалификация, год окончания)	Год и место прохождения последних курсов повышения квалификации, название, количество часов	Дополнительная информация

*\*лица, имеющие (получающие) среднее профессиональное и (или) высшее образование (в соответствии с п. 3 ст. 76 № 273-ФЗ)*

Директор \_\_\_\_\_  
м. п.

Исполнитель: \_\_\_\_\_, тел. \_\_\_\_\_