

ФОРМА ЗАЯВКИ
НА ОБУЧЕНИЕ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ

Директору ОГБУК ОУНБ
Соколову Эдуарду
Константиновичу
от директора

(наименование учреждения)

(ФИО руководителя)

В целях методической поддержки работников учреждения прошу принять на обучения по дополнительной профессиональной программе *(наименование программы)*

специалиста (ов) нашего учреждения.

Сведения о специалисте:

Ф.И.О.	
Место работы	
Должность	
Общий стаж работы (в указанной должности)	
Образование (наименование учебного заведения и квалификация по диплому)	
Контактный телефон (сотовый)	
E-mail:	

Дата «__» _____ 20__ г.

Директор

М.П.