Направление

на курсы повышения квалификации

*Угловой штамп*

*организации*

Список педагогов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_района,

направляемых на курсы повышения квалификации в КГБУ ДПО АКИПКРО,

по теме «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» (название курсов)

(дата проведения курсов)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Муници­пальное образование | Наименование организации (полное наименование, без аббревиатуры) | Должность (с указанием преподаваемого предмета) | Другие преподаваемые предметы (если есть) или должность по совмещению | Квалификационная категория  | Образование (высшее, среднее профессиональное, получающие высшее, получающие среднее-профессиональное) | Учебное заведение\*, год окончания(полноенаименование учебного заведения, без аббревиатуры) | Специальность (по диплому) | Направление подготовки\*(Б, С, М, РС, ССЗ) | Направление по профессиональной переподготовке (если имеется), год | Электронный адрес | дата рождения |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель организации Ф.И.О.