ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ректору ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»  И.С. Романчуку | |
|  | от |  |
|  |  |  |
|  |  | (ФИО слушателя полностью и разборчиво) |

Прошу зачислить меня слушателем в Ресурсный учебно-методический центр по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья Тюменского государственного университета на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  | | |
| (название программы) | | |
| Объем программы (кол-во часов) | *72 часа* | |
| Форма обучения (очная, вечерняя, заочная) | | *Очно-заочная* |
| О себе сообщаю следующее: | | |
| Образование: высшее / среднее профессиональное (нужное подчеркнуть) | | |
|  | | |
| (указать учебное заведение и год окончания) | | |

Диплом: специалиста, бакалавра, магистра (нужное подчеркнуть)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| по специальности /направлению |  | |
|  | | |
| Дата рождения (в формате чч.мм.гггг) | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Место работы, должность | Контактный телефон,  e-mail | СНИЛС  (необходим для заполнения формы и отправки сведений в ФИС ФРДО — федеральная информационная система «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении») |
|  | Сот. Телефон  e-mail ОБЯЗАТЕЛЬНО |  |

К какой категории работников Вы относитесь:

* Руководители;
* Педагогические работники;
* Работники образовательных организаций (не педагогические работники);
* Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 202\_\_ г. |  |  |
|  |  |  |  |  |  | (личная подпись) |