Приложение к договору № от 2017 г.

**З А Я В К А**

Просим Вас провести обучение по программам профессиональной переподготовки

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации |  |
|  |
| Указать Ваши реквизиты для заключения договора |  |
|  |
|  |
| Юридический адрес и телефон Вашей организации |  |
|  |
|  |
| Контактное лицо (ФИО, контактный тел., эл.почта) |  |
|  |
|  |
|  |  |

**Оплату гарантируем**

 **Сведения об участниках**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Фамилия Имя Отчество (полностью)****(В ДАТЕЛЬНОМ ПАДЕЖЕ — кому)** | **Образование**(Высш./ср.-проф.) | **Должность** | **Программа обучения** |
| **1.** |  |  |  | **«Деятельность педагога профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования» (258 часов)** |
| **2.** |  |  |  | **«Деятельность педагога профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования» (510 часов)** |
| **3.** |  |  |  | **«Педагогика в социальной сфере» (510 часов)** |
| **4.** |  |  |  | **«Педагогика и психология» (526 часов)** |
| **5.** |  |  |  | **«Методическая деятельность в профессиональном образовании» (258 часов)** |
| **6.** |  |  |  | **«Менеджмент в образовании» (256 часов)** |
| **7.** |  |  |  | **«Менеджмент в образовании» (508 часов)** |

Копии дипломов лиц, направленных на обучение, прилагаются.

Достоверность представленной информации гарантирую.

Лица, направленные на обучение, ознакомлены под подпись с копией Лицензии на осуществление образовательной деятельности от 10 сентября 2015 года № 036518 и копией Приложения № 1.1 к ней, выданные Институту развития кадров.

Лица, направленные на обучение, ознакомлены с правилами приема, обучения, порядком внутреннего распорядка и порядком выдачи удостоверения о повышении квалификации, установленного образца в Институте развития кадров.

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», согласие указанных лиц, на обработку их персональных данных Институтом развития кадров, получено.

 **МП** Д**олжность рук. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО**