*На бланке органа государственной власти*

*субъекта РФ в сфере образования*

ФГБНУ «ИКП РАО»

Минпросвещения России

Исх. рег.№ \_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года

**Заявка на участие в программе повышения профессиональной квалификации «Организация профориентационной работы с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью» в 2020 г**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**название субъекта РФ**

Просим **зачислить на обучение по программе повышения профессиональной квалификации «Организация профориентационной работы с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью»**, следующих слушателей

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название организации** | **ФИО слушателя** | **Должность**  | **квалификация по диплому** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | … |  |  |  |

К данной заявке прилагаем сканированные версии документов:

- дипломов об образовании, подтверждающих квалификацию на каждого сотрудника в количестве\_\_\_\_\_ ;

- свидетельств (справок) об перемене имени \_\_\_\_\_\_.

Контактное лицо, от органа государственной

 власти субъекта РФ в сфере образования

:

ФИО, телефон, e-mail

*(указать контактны ответственного лица)*

*Руководитель органа государственной власти субъекта РФ в сфере образования*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО