**ЗАЯВКА**

на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации **«Академия развития»**

(для педагогов дополнительного образования)

1. Муниципальное образование
2. Образовательная организация (полное название)
3. Контактные телефоны
4. Электронная почта
5. Личные данные педагога:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество(полностью) |  |
| Образование педагога,какое образовательное учреждение окончил, год окончания |  |
| Стаж работы педагогом дополнительногообразования |  |
| Квалификационная категория |  |
| Направленность дополнительных образовательных программ, реализуемых педагогом |  |
| Возраст детей, с которыми работает педагог |  |
| Контактные телефоны |  |
| Адрес личной электронной почты |  |
| Вопросы и предложения |  |

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

**Данную заявку необходимо направить на электронную почту: infometod.ocrdo@govvrn.ru**