

Проректору по учебной работе
Государственного учреждения образования
«Академия последипломного образования»
Дзюбе И.А.

(Ф.И.О. слушателя полностью)

проживающего (ей) по адресу
(с указанием индекса): _____

конт. тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в академию для освоения образовательной программы повышения квалификации руководящих работников и специалистов по учебной программе повышения квалификации учителей-дефектологов, учителей, работающих в классах интегрированного обучения и воспитания «Специфика психологического взаимодействия с субъектами образовательного процесса в условиях интегрированного обучения» с 06.02.2017 по 07.04.2017 (очное присутствие с 03.04.2017 по 07.04.2017).

Форма получения образования заочная (дистанционная).

Прилагается: копия паспорта (разворот стр.24-25,30-32).

06.02.2017

подпись

Ф.И.О.

Согласовано

(подпись заместителя декана факультета)

06.02.2017

М.Е.Минова

(Ф.И.О. заместителя декана факультета)