**Ректору МПГУ**

**А.В. Лубкову**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  |  | Гражданство |  |
| Имя |  |  | Документ, удостоверяющий личность |
| Отчество |  |  | паспорт |  | Серия |  |
| Дата рождения |  |  | № |  | кем и когда выдан |
| Место рождения |  |  |  |
| СНИЛС |  |  |  |
| Проживающего(ей) по адресу:  |  |
|  |  |
| тел.: дом.: |  | , моб.: |  |  е-mail.: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ЗАЯВЛЕНИЕ** |  |

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе **повышения квалификации «Игровые и сказкотерапевтические технологии во внеурочной деятельности педагога»** с « \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 года по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 года.

С лицензией, учебным планом, образцом удостоверения о повышении квалификации, правилами приема на обучение, порядком организации и осуществления образовательной деятельности ознакомлен(а).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | / |  | / |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи) |

На период обучения в МПГУ даю согласие на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | / |  | / |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи) |

**Дополнительные сведения:**

1. **Образование**

Уровень профессионального образования: высшее, ученая степень

Какое учебное заведение окончил:

Год окончания:

Направление/специальность:

Квалификация:

**для студентов:**

Обучаюсь на \_\_\_\_\_ курсе факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в вузе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по направлению (специальности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | / |  | / |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи) |

1. **Сведения о работе**

Место работы:

Должность:

Стаж работы: , из них педагогический

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | / |  | / |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи) |

Согласен(а) на получение электронной рассылки об образовательных программах МПГУ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | / |  | / |
| (Дата) |  | (Подпись) |  | (Расшифровка подписи) |