Ректору

ГАУ ДПО РБ «БРИОП»

Цыренову В.Ц.

**ЗАЯВКА**

на проведение внеплановых курсов/мероприятий по Комплексу мер со школами с НОР

на базе района/города, ОО *(выбрать нужное)*

Прошу оказать образовательные услуги на базе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*наименование ОУ, района)*

в сроки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, объем часов\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по программе (проблеме): «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

Оплату за проведение курсов /мероприятий *(выбрать нужное)* гарантируем.

Ответственный за организацию и проведение курсов/мероприятий от ОО:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Ф.И.О., должность, контактные телефоны)

Список педагогических работников

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. педагогических работников | Должность,предмет | Район, ОО(полное название) | Примечание |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Дата: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

Начальник МОУО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Печать