***заполняется на фирменном бланке учебного заведения за подписью руководителя***

 **Ректору Саратовской государственной**

 **консерватории имени Л.В. Собинова**

 **Занорину А.Г.**

**Заявка**

Администрация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ просит

 (наименование учебного заведения)

Вас зачислить с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на

курсы повышения квалификации/стажировку следующ\_\_ кандидатур\_\_:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО слушателя(полностью) | Программа КПК/стажировки  | Объем программы (в часах) | Квалификация слушателя по диплому, которую он повышает на данных курсах | Контакты слушателя (номер телефона и электронная почта) |
| 1 |  |  |  |  |  |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

**Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 подпись ФИО