Приложение

к письму Калининградского областного

института развития образования

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВКА

на обучение на курсах повышения квалификации

по программе дополнительного профессионального образования

«Инновационные коррекционно-развивающие технологии

в работе учителя-логопеда с детьми, имеющими трудности в обучении»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия имя отчество | Должность | Место работы |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ФИО контактного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_