

## Заявка на участь у Програмі підвищення кваліфікації викладачів ВНЗ

ПІБ \_\_\_\_\_

Дата, рік народження \_\_\_\_\_

Установа \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Посада, наук. ступінь (якщо є) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Останнє підвищення кваліфікації (дата, установа) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дисципліни, які викладаєте:

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

Обрати вид курсів:

(стандартні; інтенсивні, вихідного дня) – *підкреслити*

Чи потрібний гуртожиток (для слухачів інтенсивних курсів):

так; ні - *підкреслити*

Контактні дані: тел. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_