ТОО «Академия педагогов и психологов» штаттан тыс тренерлерін оқыту және сертификаттау, іріктеу
қағидаларына 1-қосымша

НЫСАН 1

Штаттан тыс тренерлерді іріктеу бойынша комиссия төрағасына
ТОО «Академия педагогов и психологов» біліктілігін арттыру курстарын өткізу үшін
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тегі, аты, әкесінің аты

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

тегі, аты, әкесінің аты

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лауазымы

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

жұмыс оны

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

облыс, қала

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

байланыс телефоны, e-mail

**Өтініш**

Басшылардың/педагогтердің біліктілігін арттыру курстарын өткізу үшін штаттан тыс тренерлерге үміткерлерді іріктеу бойынша конкурсқа қатысуға рұқсат беруіңізді сұраймын.

Мен ұсынған барлық құжаттардың дұрыстығын растаймын және жеке деректерді өңдеуге келісім беремін.

Күні «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ жыл

 Қолы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 1 к Правилам отбора,

обучения и сертификации

внештатных тренеров

 в ТОО «Академия педагогов и психологов»

ФОРМА 1

Председателю комиссии по отбору внештатных тренеров

 для проведения курсов повышения квалификации ТОО «Академия педагогов и психологов»

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

фамилия, имя, отчество

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность

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

место работы

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

область, город

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

контактный телефон, e-mail

**Заявление**

Прошу Вас допустить меня к участию в конкурсе по набору претендентов на внештатных тренеров для проведения курсов повышения квалификации руководителей/педагогов.

Подтверждаю достоверность все предоставленных мною документов и даю согласие на обработку персональных данных.

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_