И.о. ректора ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»

Л.Н. Скаковской

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

ФИО, должность (полностью)

ЗАЯВКА

В связи с необходимостью прохождения повышения квалификации/профессиональной переподготовки прошу организовать обучение по программе дополнительного профессионального образования **«наименование программы».**

Продолжительность обучения \_\_\_\_\_\_\_ часа.

Период обучения: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

Источник финансирования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО дата, подпись

**СОГЛАСОВАНО:**

декан факультета/директора института/  
руководителя структурного подразделения ФИО дата, подпись

Главный бухгалтер Л.В. Щеглова