Заместителю директора по ДПО

ГБП ОУ «ТКК им. Н.А. Львова»

**Л.Н. Малиночке**

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_

**НАПРАВЛЕНИЕ**

МБУК «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

 (*полное название учреждения*)

направляет на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации (профессиональной переподготовки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование программы)*

в ГБП ОУ «Тверской колледж культуры имени Н.А. Львова», Курсы повышения квалификации и переподготовки кадров с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_202\_ года следующих работников:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИО, направляемого специалиста (полностью) | Занимаемая должность | Образование*(общее (школьный аттестат), начальное профессиональное, среднее профессиональное, высшее)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Директор МП ФИО, подпись

 № телефона для связи