

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
СПЕЦИАЛИСТОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

УЧЕБНАЯ КАРТОЧКА СЛУШАТЕЛЯ

Дополнительная профессиональная программа: _____

(наименование программы профессиональной переподготовки)

ФАМИЛИЯ _____ **Имя** _____ **Отчество** _____

Дата рождения _____ **Образование** _____

(в каком году и какое учебное заведение окончил, № документа об образовании)

Домашний адрес: _____

Моб.телефон: _____

Электронный адрес: _____

Место работы, адрес, телефон: _____

Должность _____

(изменение сведений производится при кадровом перемещении слушателя)

ОТМЕТКИ О ДВИЖЕНИИ

ачислен приказом: № _____ от _____

Отчислен приказом: № _____ от _____

(причина отчисления)

Допущен к итоговой аттестации приказом № _____ от _____

Отчислен в связи с окончанием обучения приказом № _____ от _____