бланк Института

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | № |  |
| На № |  | от |  |

Руководителям муниципальных

органов управления образованием

Руководителям общеобразовательных организаций, коррекционных образовательных организаций, учреждений социальных служб

Уважаемые коллеги!

Калининградский областной институт развития образования проводит курсы повышения квалификации для педагогических работников и специалистов общеобразовательных, коррекционных организаций (учителей-предметников, педагогов-психологов, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, социальных педагогов, воспитателей интернатных учреждений) по программе дополнительного профессионального образования «Особенности образования обучающихся (воспитанников) с ограниченными возможностями здоровья в соответствии   
с ФГОС».

По окончании обучения выдается удостоверение о повышении квалификации.

Обучение проводится на платной основе.

Калининградский областной институт развития образования принимает заявки от муниципальных органов управления образованием, руководителей образовательных организаций на проведение выездных занятий. Место и время проведения занятий определяется по согласованию заинтересованных сторон.

По вопросам организации и проведения занятий, заключения договоров, комплектования групп обращаться по телефонам контактных лиц (Харина Татьяна Майиновна, заведующая учебной частью, т. (4012) 578-319, Сушкова Людмила Александровна, т. (4012) 578-328; т.моб. 8-921-711-35-14.

Заявки принимаются по электронному адресу: [l.sushkova@koiro.edu.ru](mailto:l.sushkova@koiro.edu.ru) (форма заявки в приложении).

С уважением,

ректор Л.А. Зорькина

Сушкова Людмила Александровна

8(4012) 578-328; 89217113514

Приложение

к письму Калининградского областного

института развития образования

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВКА

на обучение на курсах повышения квалификации по программе дополнительного профессионального образования «Особенности образования обучающихся (воспитанников) с ограниченными возможностями здоровья

в соответствии с ФГОС»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия имя отчество | Должность | Место работы |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ФИО контактного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_