Заявка от кафедры

на проведение занятий в Центре симуляционных технологий

|  |  |
| --- | --- |
| Тип образовательной программы: | - СПО (среднее профессиональное образование)- ВПО (высшее профессиональное образование) |
| - ППО (послевузовское профессиональное образование) интернатура, ординатура |
| - ДПО (дополнительное профессиональное образование) повышение квалификации, переподготовка |
| - ДО (дополнительное обучение) |
| *(нужное выбрать)* |
| Название специальности |  |
| Название факультета  |  |
| Название кафедры |  |
| Название дисциплины/образовательной программы |  |
| Контактные данные(ФИО и телефон сотрудника) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название темы занятия | Дата | Время начала занятия | Время окончания занятия | Характеристика группы обучающихся (кол-во обучающихся, номер группы) | ФИО обучающихся | ФИО преподавателя, кто будет проводить занятие в Центре  | Перечень навыков | Перечень оборудования | Необходимая помощь от персонала Центра  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Дата подачи заявки « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201…г.

**На занятиях с собой обязательно иметь сменную обувь и халат!!!**