|  |
| --- |
| Фото |

**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

**«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ УПРАВЛЕНИЯ»**

**(ГУУ)**

|  |
| --- |
| Подразделение, реализующее программу ДПО: Ресурсный учебно-методический центр по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровьяНазвание программы: Взаимодействие куратора учебной и (или) производственной практики (представителя работодателя) с обучающимся инвалидом, в том числе с применением дистанционных технологий Количество часов: 72Форма обучения: заочная (дистанционная)**УЧЕБНАЯ КАРТОЧКА СЛУШАТЕЛЯ**1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Дата, месяц и год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Паспорт серия кем выдан

 Когда 1. Образование

  (*какое учебное заведение окончил, когда, где*) Специальность по диплому Диплом серия Дата выдачи Ученая степень -1. Постоянное место жительства

 (адрес, телефон)1. Временное место жительства -

 (адрес, телефон)1. Контактные данные (телефон, e-mail)
2. Место работы и должность

 (название учреждения, министерства или ведомства по подчиненности, структурного  подразделения; адрес, телефон)9. Зачислен (а) в ГУУ, приказ от « »  а) по договору от « » 11. Отчислен (а): приказ от « » причина успешное окончание программы   Личная подпись  *(Ф.И.О.)* Подпись руководителя  *(Ф.И.О.)* |