|  |
| --- |
| 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 здоровья  Название программы: Взаимодействие куратора учебной и (или) производственной практики (представителя работодателя) с обучающимся инвалидом, в том числе с применением дистанционных технологий  Количество часов: 72  Форма 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.)* |