

Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Тел., тел./факс: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Название программы повышения квалификации  
(или перечень интересующих вопросов) \_\_\_\_\_

Примерные сроки проведения обучения \_\_\_\_\_