

**Анкета слушателя**  
**Отделения повышения квалификации**  
**факультета педагогического образования МГУ**

1. Фамилия, имя, отчество слушателя \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Дата рождения \_\_\_\_\_
3. Адрес регистрации по паспорту (при отсутствии либо при регистрации за пределами Москвы и Московской области указывается временная регистрация в Москве либо Московской области) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Место работы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Должность \_\_\_\_\_
6. Программа, на которую проводится зачисление слушателя \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Предыдущее прохождение повышения квалификации (указывается год, место прохождения и программа) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. Ваши предложения по программам, по которым Вы также хотели бы пройти повышение квалификации в МГУ (указывается наименование либо тематика программ, в том числе по которым обучение в МГУ не производится) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. Телефон \_\_\_\_\_
10. E-mail \_\_\_\_\_