

СПРАВКА-ВЫЗОВ

от « ____ » _____ 20__ г. № _____

дающая право на предоставление гарантий и компенсаций работникам, совмещающим работу
с получением образования

Работодателю _____
полное наименование организации-работодателя /фамилия, имя, отчество работодателя – физического лица.

В соответствии со статьей _____ 174 _____ Трудового кодекса Российской Федерации
173/ 173.1 /174 /176 (указать нужное)

_____ фамилия, имя, отчество (в дателном падеже)
допущенному к вступительным испытаниям / слушателю подготовительного отделения образовательной орга-
низации высшего образования/обучающемуся (подчеркнуть нужное) по
очно-заочной
очной /очно-заочной /заочной (указать нужное)
форме обучения , предоставляются гарантии и компенсации для

_____ промежуточной аттестации/итоговой аттестации

С 19.09.2016г. по 01.10.2016г. продолжительностью 13 календарных дней.
число, месяц, год число, месяц, год

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Иркутской области
«Братский педагогический колледж»

полное наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность.

имеет свидетельство о государственной аккредитации, выданное Службой по контролю и надзору в сфере
образования Иркутской области регистрационный № 2939 от «07» апреля 2015г.

наименование аккредитационного органа, выдавшего свидетельство о государственной аккредитации, реквизиты свидетельства о государственной аккредитации

по программе дополнительного профессионального образования
« Педагогическая деятельность в образовательной организации» 275 ч.

Руководитель организации,
осуществляющей образовательную
деятельность, иное уполномоченное
им должностное лицо



_____ подпись

Парилова Г.М.
_____ фамилия, имя, отчество

_____ Фамилия, имя, отчество

находился в Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении Иркутской
области «Братском педагогическом колледже»

полное наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность (в предложном падеже)

с 19.09.2016г. по 01.10.2016г.
число, месяц, год число, месяц, год

Руководитель организации,
осуществляющей образовательную
деятельность, иное уполномоченное
им должностное лицо



_____ подпись

Парилова Г.М.
_____ фамилия, имя, отчество