

**Анкета слушателя курсов повышения квалификации для педагогов физического воспитания Республики Казахстан**

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	
ИИН	
Дата рождения	
Должность	
Образование	
Квалификационная категория (действительная до)	
Место работы (полное наименование организации с указанием региона)	
Общий стаж	
Педагогический стаж	
Язык обучения	
Домашний адрес	
Контактные телефоны	
Электронная почта	
Дополнительная информация	
Предыдущие курсы повышения квалификации: тема курса, место прохождения, дата и продолжительность.	