

**Областное государственное бюджетное**

**учреждение дополнительного профессионального образования**

**«Томский областной институт повышения квалификации и переподготовки работников образования» (ТОИПКРО)**

**634034 г. Томск, ул. Пирогова,10,**

**телефон (3822) 55 79 89, факс (3822) 90-20 31**

Уважаемые коллеги!

Центр аттестации педагогических работников ТОИПКРО **приглашает педагогических работников** принять активное участие во внеплановых очно-заочных внебюджетных курсах повышения квалификации **«Портфолио как средство оценки профессиональной компетентности педагога».**

**В программе будут рассмотрены следующие вопросы:** национальная система учительского роста; новая модель аттестации педагогических работников;требования, предъявляемые к квалификационной категории первой (высшей); самоанализ профессиональной деятельности; структура портфолио педагога; система оценки профессиональной компетентности педагога; основы работы в электронной системе «Аттестация»: регистрация, формирование и подача заявления, размещение материалов подтверждающих результаты профессиональной деятельности педагогических работников.

На курсах предусмотрены **индивидуальные консультации** для педагогических работников.

Стоимость: 2580 рублей.

Дата, место и время проведения курсов повышения квалификации: с 06 ноября по 08 ноября 2018 года (очно), с 10.00 до 17.10, ТОИПКРО (ул. Пирогова, 10, малый актовый зал), с 09 ноября по 14 ноября 2018 года (заочная часть).

Заявки высылать на электронную почту: [irin607@yandex.ru](mailto:irin607@yandex.ru) по форме согласно приложению.

Приложение

Заявка

Наименование ДПП **«Портфолио как средство оценки профессиональной компетентности педагога»**  срок обучения 48 часов (24 часа- очно, 24 часа- заочно).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО слушателя | Дата рождения | Должность | Место работы | Регион | Муниципалитет | Уровень образования\* | Год окончания (образования) | Сотовый телефон | Укажите форму оплаты (юрлицо, физлицо) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Если Вы будете оплачивать как физическое лицо, то укажите следующие реквизиты:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (индекс, адрес места жительства)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные: серия, номер)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (выдан кем, когда)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата рождения) | Если оплата будет осуществляться юридическим лицом, то укажите следующие реквизиты:   |  |  | | --- | --- | | ЗАКАЗЧИК  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование юридического лица)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (место нахождения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (банковские реквизиты)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (телефон)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись)  М.П. | СЛУШАТЕЛЬ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (индекс, адрес места жительства)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные: серия, номер)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (выдан кем, когда)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата рождения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.)  (подпись) | |

**\*Уровень образования:**

*1. Студент*

1.1. курс и название образовательной организации

*2. Среднее профессиональное*

2.1 по программам подготовки квалифицированных рабочих (служащих)

2.2 по программах подготовки специалистов среднего звена

*3. Высшее образование*

3.1 Бакалавриат

3.2 Специалитет

3.3 Магистратура

3.4 Подготовка кадров высшей квалификации