**Муниципальное бюджетное учреждение культуры**

**«Социально-культурный центр Лебяжьевского района»**

*/МБУК «Лебяжьевский СКЦ»/*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Директору МКУК  «СКЦ Лебяжьевского района»  Хлыстунову Д.М. | |
| от |  |
|  | *(должность работника)* |
|  |  |
|  | *(фамилия полностью, инициалы)* |

Заявление

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прошу Вас направить меня на курсы повышения квалификации (профессиональной | | |
| подготовки) | |  |
|  | | *(указать тематику)* |
| в |  | |
|  | *(указать наименование образовательного учреждения)* | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *(дата)* |  | *(подпись)* |  | *(расшифровка подписи)* |