



**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**

15.04.2020 № 326-н
на № _____ от _____

Руководителям муниципальных
органов, осуществляющих
управление в сфере образования

Руководителям подведомственных
общеобразовательных организаций

Уважаемые коллеги!

В целях повышения профессионального уровня, создания условий для наиболее полной реализации творческого потенциала педагогов-психологов образовательных организаций Томской области, повышения престижа психологической службы в системе образования региона состоится **установочный семинар для участников регионального этапа Всероссийского конкурса профессионального мастерства «Педагог-психолог России»**.

Целевая аудитория конкурса - педагоги-психологи образовательных организаций системы общего и дополнительного образования (муниципальные образовательные организации Томской области, государственные общеобразовательные организации, в отношении которых Департамент общего образования Томской области осуществляет функции и полномочия учредителя).

Время проведения: с 14:00 до 16:00.

Дата проведения: 17 апреля 2020 года.

Семинар проводится с применением ВКС (ссылка <http://webinar.toipkro.ru/event/pedagog-psiholog-rossii/>).

Просим обеспечить участие педагогов-психологов образовательных организаций в данном мероприятии.

Регистрация на семинар осуществляется по предварительной заявке (Приложение №1). Заявки присылать на электронную почту: konkurs-psycholog@mail.ru.

Проректор по
административно-хозяйственной работе
и социальным вопросам

С.Н. Терентьев

Галина Алексеевна Бабилова
8 (3822) 90 20 56

Заявка
на участие в установочном семинаре регионального этапа Всероссийского
конкурса профессионального мастерства «Педагог-психолог России»

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

Адрес: _____

Должность _____

Наименование организации _____

Адрес организации (индекс) _____

Контактный телефон: _____

E-mail: _____

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

Согласен (а) на сбор и обработку своих персональных данных.

(дата)

(подпись)

(расшифровка)