

19.05.2014 г. № 020/429

На № _____ от _____

Департамент образования г. Перми
ул. Сибирская, 17, б
Шафрановой Н.В.

ЗАЯВКА
на включение в реестр проб и практик

Прошу внести в реестр профессиональных проб и социальных практик

Полное наименование организации	ГБОУ ВПО Пермская государственная фармацевтическая академия Министерства здравоохранения Российской Федерации
Юридический адрес, почтовый адрес, фактический адрес	614990 г. Пермь ул. Екатерининская 101
Телефон/факс	342) 233-55-01, тел факультета довузовской подготовки молодежи (ФДПМ)282-24-24
Электронная почта	perm@pfa.ru эл. адрес декана ФДПМ В.М. Томиловой tomilova@mail.ru Контактное лицо – Гурьянова Марина Николаевна – тел. 89068788782, e-mail gurkino@yandex.ru
Фамилия, имя, отчество руководителя организации	Профессор ОдеговаТатьяна Федоровна
Наименование программы учебных курсов с указанием возраста детей	Уроки –пробы специальности «Фармация» для учащихся 9-10-11 классов
Планируемый объем услуг (количество детей)	Количество видов уроков-проб 10, количество детей в одной групп 8-15 человек.

Ректор ПГФА, профессор



Т.Ф. Одегова