

РЕГИСТРАЦИОННАЯ КАРТОЧКА СЛУШАТЕЛЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ: **ВОЛОНТЕР**[illegible]

Дата рождения Гражданство: ☐ - РФ ☐ - _____ высшее / средне-специальное (подчеркнуть)
(другое)

[illegible]

Место работы (организация) _____

Ведомственная принадлежность организации _____

Город (район), где расположена Ваша организация _____

Должность по основной работе

Категория(направление) обучения ✓

Прибыл(а) на обучение: впервые / повторно (подчеркнуть) повторно ✓

Контактный телефон _____ **Адрес электронной почты** _____

Укажите орган управления, направивший Вас на обучение

Министерство, ведомство, организация (вышестоящая)	Отдел ГОЧС муниципального образования, городского округа (или указывается район г.Уфы)
--	--

✓	✓
---	---

С порядком организации учебного процесса, уставом, лицензией, образовательными программами, правами и обязанностями слушателя ГБОУ «УМЦ ГОЧС РБ» (№273-ФЗ ч.2ст.55) ознакомлен(а). Согласен (а) на обработку персональных данных (№152-ФЗ ст.9).

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

Ваша подпись

ВХОДНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ

Тест №[illegible]

АНКЕТИРОВАНИЕ СЛУШАТЕЛЯ

1.Общая оценка учебного процесса (подчеркнуть): отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

2. Кто из преподавателей, по Вашему мнению, излагал учебный материал более (менее) доходчиво (укажите фамилии):

3.Ваши замечания и предложения по улучшению качества обучения слушателей в ГБОУ «УМЦ ГОЧС РБ»

4.Есть ли коррупционная составляющая в учебном процессе да ☐ нет ☐

☐ - на бумажном носителе

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ

Билет №

Номера вопросов	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Номера ответов, определенные аттестуемым															
Отметка о правильных ответах															
Количество правильных ответов	Количество правильных ответов на дополнительные вопросы							Оценка знаний аттестуемого (ой)				Подпись преподавателя			

☐ - с использованием программного обеспечения ISPRING. **Результаты электронного тестирования:** _____ %

Решение аттестационной комиссии

Члены аттестационной комиссии

Дата выдачи документа о квалификации " " 20 год

No

Документ о квалификации (сертификат) в области безопасности жизнедеятельности получил (а)

Ваша подпись

Контроль посещения занятий

Цу

BT

Cp

УТ

 Π_T