ИНФОРМАЦИЯ
о персональном составе работников

_____

(наименование некоммерческой организации)

Номер строки	Фамилия, имя, отчество	Уровень образования	Квалификация	Опыт работы по предоставлению социальных услуг в сфере социального обслуживания, срочных социальных услуг	Занимаемая должность, № и дата приказа, договора о приеме на работу	Сведения о повышении квалификации (профессиональной переподготовке) работников некоммерческой организации по профилю социальной работы за три года			
						вид дополнительного профессионального образования	образовательная организация	период обучения	наименование образовательной программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10