***ОБРАЗЕЦ ЗАЯВКИ (для юридических лиц)***

*(оформляется на фирменном бланке организации)*

# Директору ЧУ ДПО «Учебный центр

# «Специалист» Абрамовой О.А.

398005, г.Липецк, пр-кт Мира, пом.5

тел./факс (4742) 43-11-14, 43-01-15

e-mail: uc.2017@yandex.ru

**ЗАЯВКА**

Прошу провести подготовку и проверку знаний по гражданской обороне.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **ФИО**  **(полностью)** | **Должность** | **Дата**  **рождения** | **СНИЛС** | Уровень образования (общее среднее, начальное профессиональное, среднее специальное, высшее), серия и № документа об образовании, регистрационный номер и дата выдачи | **Наименование программ** | | | | Согласие на обработку персональных данных слушателя в целях организации обучения |
| Подготовка и проверка знаний руководителей предприятий (организаций), на  которых возложены обязанности по вопросам  ГО и ЧС | Подготовка и проверка знаний должностных лиц и специалистов предприятий (организаций), на которых возложены обязанности по вопросам ГО и ЧС | Обучение членов комиссий по предупреждению и ликвидации ЧС и обеспечению ПБ организаций, не отнесенных к категориям по ГО | Обучение и проверка знаний работников предприятий (организаций) действиям по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций |
| 72 часа | 36 часов | 36 часов | 16 часов |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Согласен, подпись |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Согласен, подпись |

**Сведения об организации**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации |  |
| Полное наименование организации |  |
| Юридический адрес |  |
| Фактический адрес |  |
| ИНН / КПП |  |
| Название банка, р/сч, кор/сч, БИК |  |
| Руководитель организации  (ФИО - полностью, должность),  действующий на основании (Устава, доверенности) |  |
| Телефон/факс, код города, e-mail: |  |
| Численность сотрудников компании по штатному расписанию |  |

С Уставом ЧУДПО «Учебный центр «Специалист», лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлены.

Директор  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

МП

**Координаты отв. исполнителя:**

ФИО Тел. E-mail: