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

*(оформляется на фирменном бланке организации)*

# Директору ЧУДПО «Учебный центр

# «Специалист» Абрамовой О.А.

398005, г.Липецк, пр-кт Мира, пом.5

**Заявка**

Прошу провести обучение по программе профессиональной переподготовки:

«ОХРАНА ТРУДА И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ», 256 часов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п.п. | ФИО слушателя,  должность | Дата рождения, место рождения | СНИЛС | Адрес регистрации | Уровень образования (общее среднее, начальное профессиональное, среднее специальное, высшее),  серия и № документа  об образовании, регистрационный номер, укрупненная группа специальности  и дата выдачи | № телефона, e-mail | Согласие на обработку персональных данных слушателя в целях организации обучения |
| 1 |  |  |  |  |  |  | Согласен, подпись |

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.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации (полное) |  |
| Наименование организации (сокращенное) |  |
| Юридический адрес: |  |
| Почтовый адрес: |  |
| ИНН/ КПП |  |
| ОГРН |  |
| Расчетный счет, БАНК |  |
| Корр. счет |  |
| БИК |  |
| ОКПО |  |
| ФИО руководителя организации, должность, действующий на основании |  |
| Телефон, e-mail |  |
| Численность сотрудников компании по штатному расписанию |  |

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

МП

**Координаты отв. исполнителя:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО |  | Моб. |  | E-mail: |  |