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

*(оформляется на фирменном бланке организации)*

Директору

ЧУ ДПО «Учебный центр «Специалист»

О. А. Абрамовой

тел./факс (4742) 43-11-14

E-mail: [tspk2007@yandex.ru](mailto:tspk2007@yandex.ru)

Сайт: www.cpklipetsk.ru

**Заявка на обучение**

по программе «Рабочий люльки подъемника(вышки)»

1. **Сведения об организации:**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации  (сокращенное) |  |
| Юридический адрес(с индексом) |  |
| ИНН, КПП,ОКПО |  |
| Название банка,  р/сч, кор/сч, БИК |  |
| Руководитель организации  (ФИО - полностью, должность), действующий на основании (устава, доверенности) |  |
| Телефон, факс |  |

**2. Сведения об обучаемых:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (полностью) | Дата рождения | Уровень образования (общее среднее, начальное профессиональное, среднее специальное, высшее), серия и № документа об образовании, регистрационный номер, укрупненная группа специальности и дата выдачи | Согласие на обработку персональных данных |
| 1 |  |  |  | Согласен, подпись |
| 2 |  |  |  | Согласен, подпись |
| 3 |  |  |  | Согласен, подпись |

М.П.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / /

(подпись руководителя) (расшифровка подписи)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактное лицо |  |  | |  | |
|  | Фамилия И.О. |  | | Должность | |
| Телефон |  | | E-mail | |  | |