**НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Руководителю**

**Учебного Центра**

**Заявка на обучение**

|  |  |
| --- | --- |
| Организация |  |
| просит принять наших сотрудников в количестве |  | человек  |
| для обучения с использованием технологий дистанционного и электронного обучения по программе профессиональной переподготовки: |
| **«Пожарная безопасность»**Квалификация: **Специалист по пожарной профилактике** |
| согласно **прилагаемого списка** (таблица №1) |
| Нижеуказанные сотрудники имеют опыт работы по данному направлению. Берем на себя ответственность:• за сбор достоверных персональных данных обучающихся для предоставления в учебный центр• за раздачу методического материала, пособий слушателям, доступов к электронному обучению• предоставление в учебный центр документов об образовании (диплом, аттестат об образовании) |
| **Обучение будет проводится:** |
|  | в «УЦ Профессионал» |  |  на территории заказчика  |  |  дистанционно |
|   |
| **Оплату гарантируем.** |
| Юридический адрес |  |
| Фактический адрес  |  |
| Расчетный счет № |  |
| в |  |
| БИК |  | к/с |  |
| ИНН |  | КПП |  |
|  |  |  |  |
| Должность руководителя предприятия |  |  |  |
|  | Подпись |  | Фамилия И.О. |
| Главный бухгалтер |  |  |  |
|  | Подпись |  | Фамилия И.О. |
| МП |  |  |  |
| Контактное лицо |  |  |  |
|  | Фамилия И.О. |  | Должность |
| Телефон |  | E-mail |  |

**СПИСОК СЛУШАТЕЛЕЙ**

**ТАЛИЦА №1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия,Имя, Отчество**\*** | Должность, профессия**\*** | Дата рождения**\*** | Образование, какое учебное заведение закончено, дата, номер диплома, специальность**\*** | СНИЛС**\*** | Гражданство**\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**\* ОБЯЗАТЕЛЬНО ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ**

**Приложение:**Скан диплома об образовании

Скан СНИЛС