(на бланке направляющей организации)

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.  |  **Директору ЧОУ ДПО**  |
|  |  **«Институт повышения квалификации**  **и переподготовки кадров»** |
|  | **Е Е.Н.Романовой** |
|  |  |
|  |  |

 **Заявка на обучение**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование организации)

**Просим Вас принять на обучение по программе переподготовки кадров «Специалист по охране труда» в объеме 256 часов с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016 г. следующих сотрудников:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Фамилия, имя, отчество (полностью)** | **Год рождения** | **Образование** | **Должность, телефон, факс,** **e-mail** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Полное наименование и адрес направляющей организации, заключающей договор на обучение** |  |
| **Банковские реквизиты направляющей организации, заключающей договор на обучение** |  |
| **Фамилия, имя, отчество, должность руководителя, подписывающего договор на обучение** |  |
| **На основании какого документа руководитель имеет право подписывать договор на обучение (например, Положение, Устав и т.д.)** |  |
| **Фамилия, имя, отчество ответственного за обучение лица, контактный телефон** |  |

Оплату гарантируем

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)