Директору АНО ДПО «ПРОМБЕЗОПАСНОСТЬ» 350080, Краснодар, ул. Уральская, 144 литер.Р

 Смушко Олегу Альбертовичу

наименование организации заказчика

Юр. адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

р/с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_к/с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ

**Прошу Вас провести обучение работников нашего предприятия по следующим программам**

(профессионального обучения, дополнительного образования, дополнительного профессионального образования):

нужное подчеркнуть

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. полностью , адрес места жительства, телефон | Дата рождения | Должность, профессия (разряд),квалификация, специальность | Документ об образовании /серия, номер, дата выдачи. Уровень образования (среднее, средне-специальное, спредне-профессиональное, высшее) | Программа (профессия-указать разряд для рабочей профессии), по которой необходимо провести обучение | Подпись обучающегося о согласии с договором |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |

Прошу заключить договор оказания образовательных услуг. Настоящую заявку считать приложением к договору**,** согласием на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях обеспечения соблюдения законов, иных нормативных правовых актов РФ, для формирования внутренних (закрытых) источников персональных данных, в следующем объеме: Ф.И.О.,дата рождения, место регистрации, данные об образовании, место работы или учебы, занимаемая должность, контактные телефоны

**С Постановлением правительства РФ от 15 августа 2013 г. N 706"Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг",** Уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой, правилами приема обучающихся, правилами внутреннего распорядка для обучающихся, положением о промежуточной и итоговой аттестации, положением об организации образовательного процесса и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности АНО ДПО «ПРОМБЕЗОПАСНОСТЬ», размещёнными на официальном сайте в сети «Интернет»: <https://prombezopasnost23.ru/> **-ознакомлены**

**Оплату гарантируем.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность руководителя подпись Ф.И.О.(печать) М.П.

Руководитель действует на основании (Устав; Доверенность № … от....)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактное лицо ФИО, тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 М.П. Тел/факс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявку сбросить на факс 8(861)260-47-29 или на E-mail: prombezopasnost@mail.ru, ok16pb@mail.ru

Настоящая форма Заявки в электронном виде (Word) размещена на сайте: <https://prombezopasnost23.ru>