Директору АНО ДПО «ПРОМБЕЗОПАСНОСТЬ» Смушко Олегу Альбертовичу 350080, г. Краснодар. ул. Уральская, 144 Литер Р, помещение 212

Наименование организации **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Юр. адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ОКВЭД** основной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ р/с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_к/с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел/факс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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) | **Дата рождения** | Должность, профессия (разряд),квалификация, специальность | Уровень образования (среднее, средне-специальное, средне-профессиональное, высшее) | Программа (профессия-указать разряд для рабочей профессии), по которой  необходимо провести обучение | Подпись  обучающегося  о согласии с  договором |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |

К **ЗАЯВКЕ** Прилагаются копии документов**: (ОБЯЗАТЕЛЬНО на каждого человека!!!) 1. Заявление от физического лица**

1. **Диплом, аттестат**
2. **СНИЛС**
3. **Договор практики, дневник (рабочие специальности)**

Прошу заключить договор оказания образовательных услуг. 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***  *(печать) М.П.* ***Ф.И.О***

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

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

Заявку сбросить на E-mail: **prombezopasnost@mail.ru**