*Приложение 1*

*Форма заявки*

В ООО «Учебный центр «АВТОРИТЕТ»

Дата

ЗАЯВКА (**в формате WORD**)

Просим Вас организовать профессиональную переподготовку специалиста по охране труда:

Форма оплаты: *безналичная*.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **ФИО****обучаемого** | **Образование обучаемого****(высшее/ среднее), стаж работы в области охраны труда** | **Место работы,****должность обучаемого** | **Данные об организации, контакты** |
|  |  |  |  | См. пример заполнения |

Руководитель образовательного учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, дата)

 П*ример заполнения:*

Форма оплаты: *безналичная.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **ФИО****обучаемого** | **Место работы (полное и краткое наименование),****должность обучаемого** | **Данные об организации, контакты** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Иванова ТатьянаИвановна | Муниципальное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа №1 г.Иваново (МОУ СОШ №1 г.иваново), *директор/заместитель директора/уполномоченный по охране труда профсоюза/др.должность* | **Индекс, адрес** Банковские реквизитыИНН/ КПП Р/СКор/счетНаименование банка БИК**ОКВЭД****Контактное лицо (Ф.И.О.)**Телефон /факс**E-mail**Руководитель образовательного учреждения: ФИО **полностью** |

Примечание: Данные в столбце «5» необходимы для создания договора и счета на оплату обучения, ***которые будут направлены в августе 2017 года***. Предоплату по счету необходимо оплатить до начала обучения, т.е. до 11 сентября 2017 года.