*Приложение № 1*

*Форма заявки*

В ООО «Учебный центр «АВТОРИТЕТ»   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата

**ЗАЯВКА** (**в формате WORD**)

Направляем для обучения по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по охране труда руководителей и специалистов организаций следующих лиц:

**Форма оплаты: *безналичная*.**

**Предлагаемые даты проведения обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Планируемое место проведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **ФИО**  **обучаемого** | **Паспортные данные, адрес, телефон обучаемого** | **Место работы,**  **должность обучаемого** | **Данные об организации, контакты** |
|  |  |  |  | См. пример заполнения |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, дата)

***Пример заполнения:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **ФИО**  **обучаемого** | **Паспортные данные, адрес, телефон обучаемого** | **Место работы (полное и краткое наименование),**  **должность обучаемого** | **Данные об организации, контакты** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Иванов  Иван  Иванович | **Паспорт**: 24 05 105628  Выдан ОВД Кинешемского района Ивановской области 09.08.2001 г. код подразделения -003  **Адрес**: г. Кинешма, ул. Завокзальная, д.5 кв. 8  **Тел:** 89306592469 | Областное государственной бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Ивановский технический колледж» (ОГБ ПОУ «Ивановский технический колледж»), *преподаватель/др. должность* | **Индекс, адрес**  Банковские реквизиты ИНН/ КПП  Р/с Кор/счет Наименование банка  БИК **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

**ОБЯЗАТЕЛЬНО: принести с собой на первое занятие заверенную работодателем копию паспорта обучаемого**